

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

Martina Brodská

**Prevence syndromu vyhoření u vybraných pracovníků v sociálních
službách**

Prevention of burnout syndrome of social services workers

Bakalářská práce

Studijní program: Specializace v pedagogice

Studijní obor: B VZ - CH

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Jaroslava Hanušová, PhD.

2014

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně a citovala všechny použité prameny a literaturu. Dále prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 11. 4. 2014

.....

Martina Brodská

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování PhDr. Jaroslavě Hanušové, Ph.D. za její cenné rady, ochotu a trpělivost při vedení mé práce.

.....

Martina Brodská

BRODSKÁ, Martina. *Prevence syndromu vyhoření u vybraných pracovníků v sociálních službách*. Praha, 2014. 70 s., [35] s. příl. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze. Pedagogická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí bakalářské práce PhDr. Jaroslava Hanušová, Ph.D.

ANOTACE:

Syndrom vyhoření je stále častěji odborníky diskutovaným tématem. Názory na jeho závažnost se však velmi různí. Obecně lze říci, že se dotýká především pracovníků, kteří denně pracují s lidmi, a především těch, kteří o lidi pečují. Vhodnou prevencí by bylo možné předejít odchodu postižených syndromem vyhoření ze zaměstnání a zajistit tak poklidný průběh práce kvalifikovaných pracovníků. Předložená práce zkoumá možnosti vhodné prevence syndromu a je zaměřena na pracovníky v sociálních službách.

V teoretické části je definován syndrom vyhoření, jeho příčiny, fáze, symptomy, diagnostika, léčba a prevence. Následně jsou uvedena specifika práce v sociálních službách, standardy kvality sociálních služeb, požadavky zákona, náročnost práce a specifická rizika této práce.

V praktické části je zvolena metoda výzkumu formou dotazníků, který byl aplikován před zahájením kurzu a po jeho ukončení. Výsledky jsou zpracovány slovně a graficky. Cílem výzkumu je zjistit, jak se shoduje představa práce v sociálních službách se zkušeností z praxe, a dále faktory představující riziko vzniku syndromu vyhoření budoucích pracovníků v sociálních službách. Dle výsledků bude vypracováno doporučení pro praxi.

KLÍČOVÁ SLOVA:

syndrom vyhoření, pracovník v sociálních službách, zákon o sociálních službách

BRODSKÁ, Martina. *Prevention of burnout syndrome of social services workers*. Prague, 2014. 70 p., [35] p. supp. Bachelor thesis (Bc.). Charles University in Prague. Faculty of Education. Department of Education. Bachelor thesis supervisor PhDr. Jaroslava Hanušová, Ph.D.

ANNOTATION:

Burnout syndrome has been often discussed by experts recently; nevertheless, there is no clear evidence how serious a 'burnout' really is. In general, we can say that this problem mainly deals with so called 'helping professions', i.e. these who work with people in order to help them. Good prevention could pre-empt leaving work due to burnout syndrome and ensure easy run of work of professionals. This work investigates how to prevent mainly social workers from burnout syndrome.

The theoretical part of the work tries to define burnout syndrome and its reasons, stages, symptoms, diagnosis, treatment and prevention. It is followed by the specifics of social work and services, quality standards of social services, law demands, demandingness of this work and also its specific risks.

The practical part focuses on the research which has been carried out as a questionnaire before the beginning of the course, and then after its finalization. The results of the research are presented in a form of a text and graphically. The research is aimed at social work and services, particularly at social workers, their notions of social work – how they correspond with their work experience. Furthermore, there are also discussed other risky factors of burnout syndrome of future social services workers. According to the research results, there will be developed recommendations for practice.

KEYWORDS:

burnout syndrome, social services worker, social services law

Obsah

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 Syndrom vyhoření.....	9
1.1 Definice syndromu vyhoření	9
1.1.1 Fyzické vyčerpání	10
1.1.2 Emocionální vyčerpání	10
1.1.3 Psychické vyčerpání	10
1.2 Příbuzné jevy	10
1.2.1 Stres	10
1.2.2 Deprese	11
1.3 Příčiny a rizikové faktory syndromu vyhoření	11
1.3.1 Vnější faktory	12
1.3.2 Osobnostní faktory.....	13
1.3.3 Profese ohrožené syndromem vyhoření.....	14
1.4 Fáze syndromu vyhoření.....	15
1.4.1 Fáze entuziasmu.....	16
1.4.2 Fáze stagnace	16
1.4.3 Fáze frustrace	16
1.4.4 Fáze lhostejnosti	16
1.4.5 Fáze vyhoření.....	17
1.5 Diagnostika	17
1.6 Klinický obraz syndromu vyhoření	18
1.6.1 Psychická oblast.....	18
1.6.2 Fyzická oblast	19
1.6.3 Sociální oblast.....	19
1.7 Léčba syndromu vyhoření	19
1.8 Prevence.....	21
1.8.1 Čerpání duševní energie.....	21
1.8.2 Fyzická aktivita.....	22
1.8.3 Asertivita.....	22

2	Specifika práce v sociálních službách a syndrom vyhoření.....	22
2.1	Zákon o sociálních službách	23
2.1.1	Standardy kvality sociálních služeb.....	23
2.1.2	Rekvalifikační kurz	23
2.2	Proměnné osobnosti pracovníka	23
2.3	Komunikace pracovníka s uživateli sociálních služeb	24
2.4	Empatie a pracovník v sociálních službách	25
2.5	Zdroje opory pro pracovníky v sociálních službách	26
2.5.1	Podpora ze strany rodiny a přátel	26
2.5.2	Podpora ze strany pracoviště	26
2.5.3	Supervize a odborná podpora	27
	PRAKTICKÁ ČÁST	29
3	Cíle praktické části bakalářské práce	29
3.1	Výzkumné otázky	29
3.2	Stanovení předpokladů	29
4	Metodika výzkumu – výzkumný nástroj	30
4.1	Dotazníkové šetření	30
4.2	Charakteristika zkoumaného souboru.....	30
5	Výsledky výzkumu	31
5.1	Zhodnocení dotazníku A	31
5.2	Zhodnocení dotazníku B	44
6	Komparace dat a diskuze	58
	ZÁVĚR	64
	SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ	66
	SEZNAM GRAFŮ	68
	SEZNAM TABULEK K VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ	68
	SEZNAM PŘÍLOH.....	70

ÚVOD

Obsahem bakalářské práce je hledat možnosti omezení odlivu pracovníků ze sociálních služeb díky nedostatečné připravenosti pro tuto práci, která by mohla zapříčinit syndrom vyhoření. Jednou z možností je lépe připravit kritéria pro výběr uchazečů. Tím by se omezily výdaje na vzdělávání osob, které o práci nemají skutečný zájem, ale chtějí jen vyšší podporu v nezaměstnanosti po dobu rekvalifikace. Schůdnější variantou se však jeví důkladnější probrání tématu syndromu vyhoření, především zdůraznění rizik a prevence. To by znamenalo pro organizátory kurzu věnovat větší hodinovou dotaci na dané téma.

Předložená práce zkoumá, co konkrétně v kurzu více probrat, aby prevence měla co největší účinek. Teoretická část bakalářské práce pojednává o tom, co je syndrom vyhoření, o příčinách vzniku, o následcích a možnostech prevence.

Cílem praktické části práce je zjistit, kdo se s jakým záměrem o tento kurz uchází a jaká je jeho skutečná motivace k práci v sociálních službách. Cílovou skupinou jsou vybraní účastníci kurzu „Pracovník v sociálních službách“. Dotazník před praxí má za úkol analyzovat psychickou připravenost, základní povědomí o tom, co práce obnáší. Následující dotazník po praxi má zjistit, zda se skutečnost shoduje s představami respondentek o této práci. Hlavním cílem je zjistit, jestli si účastnice kurzu uvědomily obtížnost vybrané profese a s tím související ohrožení syndromem vyhoření.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Syndrom vyhoření

Pojem vyhoření je odborníky z oblasti psychologie, medicíny, filozofie, pedagogiky a dalších vědních oborů hodnocen různě. Někteří hodnotí tento jev jako velice závažný a vypracovávají podrobné výzkumy jednotlivých ohrožených profesí. Jsou však zde i odborníci, kteří jej považují za nadnesený. Domnívají se, že lidé postižení burnout jsou jen přesvědčeni o správnosti svého jednání a okolí jim chce ubližovat. S tímto pocitem vyhledávají terapeutickou pomoc (Ptáček, 2013).

Poprvé do vědecké diskuze pojem vyhoření zavedl Herbert Freudenberger, a to v roce 1974. Tento jev hodnotil jako duševní reakci na působení vnějších vlivů, mezi něž se řadila především práce a pracovní prostředí (Maroon, 2012).

Ačkoliv nezlehčoval vnější vlivy, i tak zdůrazňoval osobnostní faktory působící ve prospěch rozvoje syndromu. Nabádal k zamyšlení se nad vlastní osobou a připuštěním si svých chyb (Ptáček, 2013).

1.1 Definice syndromu vyhoření

Od zavedení pojmu vzniklo několik definic syndromu vyhoření. Například Webster definuje vyhoření jako únavu, slabost a ztrátu síly na základě přehnané zátěže. Maslachová v roce 1976 rozvinula Freudenberovu definici na systematický a nepřetržitý proces narůstajícího cynismu. Příčinu spatřuje v souvislosti s pracovním prostředím, které působí překážky, stres a přepracování díky byrokracii. Berkeley Planning Association vidí vyhoření jako odcizení se od klientů a kolegů v kontrastu s dřívější angažovaností, která byla přiměřená. Naopak Kahn vnímá tento jev jako důsledek nepřiměřeného přístupu ke klientům a k sobě samému, což má za následek citové a tělesné příznaky s vysledovatelným ohniskem onemocnění (Maroon, 2012).

V knize Psychologie zdraví v kapitole Prevence ztráty nadšení je syndrom vyhoření pojat jako přehnané úsilí s důsledkem újmy na zdraví (Křivohlavý, 2001).

Pinesová a kolektiv předložila jako jedna z prvních definic na základě výzkumů. Syndrom vyhoření spatřovala jako fyzické, mentální a citové vyčerpání, které vyplývá z vystavení jedince chronickému stresu. Z výše uvedených definic je tedy jasné, že syndrom vyhoření způsobuje fyzické, emocionální a psychické vyčerpání (Maroon, 2012).

1.1.1 Fyzické vyčerpání

Fyzické vyčerpání se projevuje v tělesné oblasti. V důsledku ztráty energie následně dochází ke změně stravovacích návyků, úbytku na váze, psychosomatickým potížím, snížené odolnosti vůči nemocem, zvýšené únavě, slabosti a různým bolestem (Maroon, 2012).

1.1.2 Emocionální vyčerpání

Stav citového vyčerpání je spojen s beznadějí a bezmocí. Postižený je v depresi a nebezpečný sám sobě. Pociťuje prázdnotu a bývá netolerantní. Přeje si být sám a vyhýbá se ostatním. Cítí, že už nemá sílu a domnívá se, že nemá co dát (Maroon, 2012).

1.1.3 Psychické vyčerpání

Mentální vyčerpání je spojeno s negativním postojem vůči práci, ostatním lidem a k životu. Pracovník se cítí nekompetentní a chladný vůči klientům. Vnímá je jen jako sbírku problémů. Je málo empatický a nevraživý (Maroon, 2012).

Vyhořelý člověk nemá o sobě valné mínění a každá námaha jej neúměrně zatěžuje. Žije v neustálém napětí, i když nic nedělá (Křivohlavý, 2001).

1.2 Příbuzné jevy

Syndromu vyhoření se nápadně podobají emocionální stavy, jako je stres a deprese. Příznaky jsou v podstatě velmi podobné, ovšem jedinečnost vyhoření spočívá v příčinách a vývoji (Maroon, 2012).

1.2.1 Stres

Reakce na stresové situace se projevuje individuálně. Za příčiny stresu na pracovišti jsou považovány tyto:

- Těžké fyzické podmínky
- Extrémní objektivní nebo subjektivní zátěž
- Vztahy na pracovišti
- Organizace na pracovišti, politika zaměstnavatele
- Vyhlídky na postup, strach o místo

- Role a konflikty rolí na pracovišti, nejasné rozdělení

Stres se vyvíjí ve třech fázích:

- Varování
- Odpor
- Vyčerpání

V poslední fázi pak dochází k vyhoření. Určitá míra stresu při práci je nevyhnutelná a dokonce i žádoucí. Je-li však tlak trvalý a příliš silný, je pak situace vnímána jako ohrožující, z níž vzniká napětí a frustrace (Maroon, 2012).

„Nepříjemné nebo nedůtklivé vztahy mezi spolupracovníky, donášení, pomlouvání, nadměrná kritika, nebo naopak velmi studené neosobní vztahy, málo důvěry, perfekcionismus nadřízených, emoční sterilita – to vše může vést k silně prožívanému stresu v pracovních vztazích.“ (Praško, 1996, s. 28).

Stres můžeme rozlišit na přijatelný, tedy eustres, který je spojen s příjemným očekáváním po překonání překážek. Naopak distres je negativně působící zátěž na organismus a je pocíťován jako nezvládnutí situace. Hranice mezi eustresem a distresem je individuální a jedná se zde ze zdravotního hlediska o míru stresu (Praško, 1996).

1.2.2 Deprese

Deprese se podobá syndromu vyhoření lhostejností a uzavíráním se do sebe. Na rozdíl však od deprese, která je pojmem klinickým, je vyhoření psychosociální pojem. Deprese vyžaduje dlouhodobou léčbu a nasazení psychofarmak, kdežto depresivní fáze vyhoření je dočasná. Léčba vyhoření spočívá ve zkoumání možností změn uskutečnitelných na pracovišti (Maroon, 2012).

1.3 Příčiny a rizikové faktory syndromu vyhoření

Jedna z příčin vzniku syndromu vyhoření pochází ze zaměstnání. Základními body tohoto zdroje jsou:

- Zvýšená zátěž
- Trvalé působení rušivých vlivů
- Neustálá kontrola
- Bezohlednost kolegů a vedení
- Rozdílný hodnotový systém pracovníka a firmy

Tyto podmínky vedou ke stresu (Stock, 2010).

Dalšími spouštěči jsou charakterové vlastnosti člověka. Iniciátory tedy jsou:

- Vzorce chování
- To, co nás vnitřně pohání
- Postoj ke světu a svému životu
- Životní postoj v souvislosti se schopností zvládat zátěž
- Zvládání krizových situací

Každý se s vnějšími stresory vyrovnává jinak (Stock, 2010).

1.3.1 Vnější faktory

Obecně lze říci, že prvotním stresorem je v zásadě strach o pracovní místo v souvislosti s úspornými opatřeními a nestabilitou trhu práce. Posléze zhušťování pracovní náplně, dlouhá pracovní doba a s ní pojící se neslučitelnost s osobním životem (Stock, 2010).

Se zvyšujícími se nároky na kvalitu, rychlost a flexibilitu zároveň s nárůstem formulářů se úměrně zvyšuje pracovní zátěž. Pracovník musí vynaložit mnohem více energie, aby úkoly zvládl. Tím se proces vyhoření ještě více urychluje (Stock, 2010).

Dalším faktorem jsou rušivé vlivy při práci. Pokud má být pracující neustále k zastižení například na telefonu, není možné, aby se zcela soustředil na dokončení načatého pracovního úkolu (Stock, 2010).

Nedostatek samostatného rozhodování při práci je dalším stresorem. Neustálý dohled a kontrola velmi omezuje svobodnou realizaci v zaměstnání (Stock, 2010).

Z výzkumů vyplývá, že pracovník potřebuje vizi kariérního růstu a uznání. Nejedná se jen o pochvalu, ale spíše o možnost rozvíjení svých schopností. Bez těchto příležitostí dochází ke zklamání a nespokojenosti vedoucí k vyhoření (Stock, 2010).

V zaměstnání trávíme spoustu času. Z toho důvodu je zapotřebí pro dobrý pocit a podání kvalitního pracovního výkonu přátelský kolektiv. Chladné a nevraživé prostředí vyvolává stresovou reakci (Stock, 2010).

Nejčastějšími příčinami stresu a otrávenosti na pracovišti jsou tyto nešvary:

- Pesimismus
- Demonstrace potíží a chorob
- Sebestřednost
- Hyperkritika druhých

- Nekritičnost ke své osobě
- Poučování
- Agresivita a arogance
- Netaktnost

Nejde však jen o to, jak se spolupracovníci chovají k danému pracovníkovi, ale také jak on působí na kolektiv a jestli sám takto neotravuje okolí (Štěpaník, 2008).

Dalším faktorem je nespravedlnost na pracovišti. Jedná se především o nadržování, podceňování, nerovnoměrné přerozdělování pracovních úkolů, osobní sympatie. V takovém prostředí vládne cynismus a zklamání. Zaměstnanci se navzájem nerespektují. V týmu vládne napjatá atmosféra a pracovník není akceschopný. Hrozí zde nebezpečí vyhoření (Stock, 2010).

Ze strany nadřízeného může dojít ke komunikačně negativnímu trvalému nebo častému jednání. Tento jev je označován jako mobbing na pracovišti. Základem takového jednání bývá většinou strach o vlastní místo. Jednou z technik je ponechávání pracovníka nejistotě, utlačování a urážení. První fázi zahajuje konflikt. V druhé fázi sílí útoky a pracovník je vytlačován z kolektivu. Ve třetí fázi oběť pod vlivem tlaku chybí a útočník vyhrává, neboť kritika je oprávněná. Nepřímo se zveřejňuje utrpení šikanovaného (Kallwass, 2007).

Mobbing na pracovišti nejenže poškozuje podnik, protože pracovník obvykle končí v pracovní neschopnosti, ale může dojít až k podání výpovědi. Jedinou obranou je jednat včas, dokud ještě zbývají síly na obranu (Kallwass, 2007).

K syndromu vyhoření může dojít i na základě rozdílných hodnot pracovníka a podniku. Jedná se většinou o finanční prospěch firmy, ale v očích podřízeného může být strategie vedení nelidská. Práce jednotlivce se pak jeví jako bezvýznamná a zbytečná, v horším případě i škodlivá (Stock, 2010).

1.3.2 Osobnostní faktory

Podle přístupu k práci je možné osoby rozdělit do dvou skupin. Typ chování A se vyznačuje vysokou cílevědomostí se sklonem k workoholismu. Vyznačuje se netrpělivostí a perfekcionismem. Velmi nežádoucí u tohoto typu je sklon k agresivitě. Podle kardiologů je tato skupina pracovníků dvakrát častěji postižena infarktem (Stock, 2010).

Typ chování B se vyznačuje nižší mírou nepřátelského chování, větší trpělivostí. V podstatě je mnohem méně ohrožen syndromem vyhoření díky svému uvolněnému přístupu. Produktivita práce tohoto typu je však mnohem nižší (Stock, 2010).

Optimální je rovnováha mezi typem A a B (Stock, 2010).

Dalším možným dělením typů osob podle připouštění si pracovní zátěže je využití testů AVEM, vytvořených na německé univerzitě. Zde se dělí pracovníci do čtyř skupin:

- Typ G (zdraví) – pracuje s vysokým nasazením, ale dokáže si udržet odstup a regenerovat se. Přestavuje ideál.
- Typ A (námaha) – jakožto perfekcionista pracuje nadprůměrně, ale vykazuje nižší schopnost regenerace. Navíc pracuje spíše sám, a tudíž se rychleji opotřebovává.
- Typ B (vyhoření) – pracovní nasazení je vysoké. Nedokáže využít pomoc kolegů. V důsledku fyzického a psychického vyčerpání jeho práce přestává být efektivní.
- Typ S (šetření se) – pracuje dobře, nikoliv však nad rámec povinností. Opotřebení se děsí (Stock, 2010).

Poháněcí mechanismy fungují bez našeho vědomí. Motivací je to, co nás nutí k činnosti. Motivátory však mohou mít za následek přeceňování se. V důsledku preciznosti také nutí pracovníka udělat úkol raději sám, aby to bylo opravdu dokonalé. Rozhodně není možné být se všemi zadobře. Rychlost je v pracovním procesu žádoucí, ovšem trvalý spěch vede k uspěchanosti a nedostatku času pro sebe a své blízké. Potřeba něčeho dosáhnout je v pořádku. Problém nastává v případě přetrvávající nespokojenosti se svým výkonem (Stock, 2010).

Velice individuální je hranice odolnosti vůči zátěži. Zde se dostáváme k jádru věci, proč jednoho zátěž zlomí a pod tíhou událostí se zhroutl a proč jiný si zachová zdraví a nadhled. Výzkum se zaměřil na salutogenezi, což je opak patogeneze a znamená původ nemoci. Salutory jsou obranné mechanismy, které pomáhají zachovat zdraví. Jedná se o pozitivní postoj k životu a k okolnímu světu. Pro člověka má život smysl, když má své vytýčené cíle a hodnotový systém, když je schopen řídit své životní role, je si vědom vlastní hodnoty, má nadhled a jistý smysl pro humor (Stock, 2010).

1.3.3 Profese ohrožené syndromem vyhoření

Za nejvíce ohrožené profese syndromem vyhořením jsou považovány ty, kde pracovník je vystaven každodennímu, tedy chronickému stresu. Jedná se především o práci s lidmi.

V této činnosti je nepřípustná chyba. K pracovnímu standardu patří nekompromisně vysoký výkon. K syndromu vyhoření dochází, když pracovník cítí, že tak vysokých požadavků není schopen dostát a že úsilí, které vkládá, není adekvátní výslednému efektu.

Jmenovitě mezi nejohroženější profese patří tyto:

- Lékaři a zdravotní setry, zdravotnický personál
- Psychologové
- Sociální pracovníci
- Učitelé
- Policisté
- Dispečeri
- Duchovní
- Pracovníci pošt

U těchto pracovníků dochází k snížení sebevědomí a pocitu nekompetentnosti, co se týká práce. Jsou přesvědčeni o tom, že se již profesionálně nemohou rozvíjet (Kebza, 2003).

Konkrétně pak lékaři jsou kromě své náročné profese navíc zatíženi ještě administrativou, která souvisí, ale také nemusí přímo souviset s výkonem povolání. Všeobecné sestry považují za nejnáročnější péči o pacienty s různými diagnózami. Dalším příspěvkem je odpovědnost za následky jejich péče. Pracovníci oddělení JIP a ARO nesou až o 10% hůř noční směny oproti zaměstnancům jiných oddělení. Mívají především problémy s usínáním. Ve srovnání se zdravotníky v budovách nemocnic jsou pracující záchranné služby sami ohroženi na životě. Nejčastější příčinou je havárie sanitního vozu a na druhé místo se řadí napadení ošetřovaným. V paliativní péči je nutná sebepodpora k tomu, aby pracovník ustál emoce umírajících. Co se týká pedagogů, za zatěžující je považována snížená prestiž tohoto povolání a zhoršující se respekt ze strany vyučovaných. Rozhodování v časové tísní a obtížné podmínky fyzikálního charakteru jsou vysoce přitěžující práci policistů a hasičů (Ptáček, 2013).

1.4 Fáze syndromu vyhoření

Výzkumnou činností bylo vypracováno několik modelů vyhoření s různým počtem fází. Shodli se na tom, že se jedná o proces dlouhodobý. Počátek i závěr je u všech modelů shodný (Maroon, 2012).

Cyklus podle Freudenbergu je rozdělen až do dvanácti fází. Ačkoliv sám věděl, co syndrom vyhoření obnáší, paradoxně zůstal workoholikem po zbytek svého života (Ptáček, 2013).

1.4.1 Fáze entuziasmu

Počáteční fázi charakterizuje velké nadšení. Mladý pracovník žije v naději, že může všechny své klienty zachránit. Cítí se rozechvělý a vyvolený pro svou práci. Má tendenci se se svými klienty identifikovat. Toto období nadějí však vyústí v poznání rozporu mezi očekáváním a skutečností (Maroon, 2012).

1.4.2 Fáze stagnace

Po bolestné ztrátě nadějí se pracovník dostává do druhého stadia. Dělá jen to nejnutnější a zajímá se více o odměnu za práci a o kariérní postup (Maroon, 2012).

Ve svém původně obrovském nadšení nedokáže zaujmout správný postoj k situaci. Nedokáže obrazně vidět, že sklenice je poloplná, ale vnímá, že je poloprázdná. Fyzikálně vycházejí obě situace stejně. Jde o pohled na věc (Křivohlavý, 1998).

1.4.3 Fáze frustrace

Tato fáze charakterizuje neuspokojení potřeb. Pracovník pocítuje vlastní neúčinnost, neschopnost pomoci klientovi. V této fázi začíná trpět po fyzické i citové stránce (Maroon, 2012).

Původní záměr nebyl uspokojen. Pracovník se klientovi odcizuje a začíná si stanovovat jiné zdánlivé cíle, například žít podle módy, přimykání se k určité ideologii. Tyto cíle nemají s původním záměrem vůbec nic společného. Fungují jen jako náhražka k zaplnění prázdnoty (Křivohlavý, 1998).

1.4.4 Fáze lhostejnosti

Lhostejnost zde funguje jako přirozená obrana před frustrací. Pracovník v zaměstnání setrvává z finančních důvodů. Nevyhledává úkoly, protože se jich bojí (Maroon, 2012).

V této fázi ztrácí postižený úctu ke klientům. Projevuje se necitlivě a ironicky. Dokáže být až cynický a sarkastický. Na lidi i svět okolo sebe pohlíží jako na materiál (Křivohlavý, 1998).

Nejen k ostatním se chová negativně. Přestává si vážit i vlastního přesvědčení a svého života. Nesouzní sám se sebou a existence v jeho očích ztrácí smysl (Křivohlavý, 1998).

1.4.5 Fáze vyhoření

V třetím stádiu dehumanizace okolí funguje jako obranný mechanismus před dalším vyčerpáním. Ovšem poslední fázi charakterizuje již totální vyčerpání bez možnosti zvládnutí situace aktivním řešením problémů (Kebza, 2003).

Fáze vyhoření je konečná. Tělesné i duševní zdraví je silně ohroženo. Východiskem bývá odpočinek ve smyslu dovolené, nebo dokonce až odchod ze zaměstnání. Tímto osobnost postiženého je jistým způsobem posílena a má šanci na další vývoj (Maroon, 2012).

„Třetí složkou syndromu vyhoření je pocit, že tolik se toho ani nedá zvládnout, pomáhající je sám se sebou nespokojený a je názoru, že selhal. Protože nemůže uspokojit potřeby klientů, míní, že přišel o své nadání a schopnost pomáhat jiným. Projeví se příznaky deprese. Někteří toto povolání opustí a hledají si činnost bez mezilidského napětí.“ (Maroon, 2012, s. 40).

1.5 Diagnostika

Syndrom vyhoření není v České republice na rozdíl od Švédska a Nizozemí uznán jako samostatná diagnóza. Nicméně v MKN (Mezinárodní klasifikace nemocí) v kategorii Problémy spojené s obtížemi při vedení života – vyhoření pod kódem Z 73.0 je uvedeno vyhasnutí (vyhoření) dále vysvětleno jako stav životního vyčerpání. Vliv na zdravotní stav postiženého však bývá závažnější než několik diagnóz současně a v nejtěžší fázi je nutná farmakologická léčba. A právě zde by se dalo spekulovat o vlivu farmakologických společností a tlaku na tvorbu nových validních diagnóz (Ptáček, 2013).

Hlavním centrem psychologického výzkumu syndromu vyhoření je USA. Kalifornská státní univerzita v Berkeley byla působištěm C. Maslachové a A. Pinesové, autorek teoretických pojednání, ale i metodologie posouzení úrovně vyhoření. Standardně je používán dotazník Maslach Burnout Inventory (Ptáček, 2013).

„Faktorová analýza tohoto nástroje v něm stanovila tři subškály. Dvě jsou negativně laděné – emocionální exhausce a depersonalizace (DP), třetí je laděna pozitivně – osobní uspokojení z práce (PA = personal accomplishment). Pocity se v originále hodnotí jednak

na stupnici častosti výskytu, jednak na stupnici intenzity (síly) a vyhodnocuje se celkový skór pro jednotlivé faktory. “ (Ptáček, 2013, s. 52).

Nejčastější formou diagnostiky je tedy použití dotazníků. Tyto jsou rozděleny podle oblastí, na které jsou zaměřeny:

- Na celou šíři problému vyhoření
- Na základní tři oblasti, ve kterých se syndrom projevuje, tj. fyzická, emocionální a psychická
- Na tři faktory – citové vyčerpání, depersonalizaci a snížený pracovní výkon (Křivohlavý, 2001)

„Škála znechucení vytvořená Pinesovou a kolegy, obsahuje 21 výpovědí a zkoumá, jak často prožívá sociální pracovník určité pocity a postoje k sobě samému, ke své práci a ke klientům. “ (Maroon, 2012, s. 74).

1.6 Klinický obraz syndromu vyhoření

Slovo syndrom znamená soubor příznaků. Postižený je zasažen na fyzické i psychické úrovni. Obtíže kromě toho zasahují však i do sociální oblasti. Celkově tento stav podporuje závislosti všeho druhu (Švingalová, 2006).

1.6.1 Psychická oblast

V psychické oblasti převládají u postiženého pocity citového vyčerpání a psychické únavy. Vynakládané úsilí neodpovídá efektu. Následuje snížená vůle o něco usilovat. Dále se projevuje snížené sebevědomí, ztráta zájmu o profesi, snížená schopnost soustředění, hostilita, negativismus, úzkost, ztráta empatie, útlum aktivity a spontaneity, ztráta osobních zájmů (Švingalová, 2006).

Mezi další projevy v této oblasti patří:

- Vyčerpání v kognitivní oblasti
- Pocity frustrace
- Pocit bezcennosti a nahraditelnosti
- Sebelítost
- Iritabilita a přecitlivělost na některé spolupracující osoby
- Používání stereotypních frází, omezení komunikace

Vůči těm, o které se vyhořelý pečuje, je cynický a negativní (Kebza, 2003).

V kognitivní rovině mívá postižený problémy s udržení pozornosti a rozhodováním. Vyhořelý pracuje neefektivně a často chybí. Nejedná se tedy o problém jedince a postihuje společnost (Ptáček, 2013).

1.6.2 Fyzická oblast

Po tělesné stránce je vyhořelý pracovník ochablý, unavený. Celkově je více náchylný k nemocem díky snížené odolnosti. Trpí poruchami gastrointestinálního, dýchacího a oběhového systému. Mezi další projevy patří bolesti hlavy a svalů. Cítí se velmi unaven a mívá poruchy spánku (Švingalová, 2006).

Mezi další příznaky se řadí:

- Napětí, zvýšená tenze
- Nemožnost se dostatečně nadechnout
- Změny ve frekvenci a intenzitě tělesné aktivity
- Závislosti všeho druhu
- Bolesti u srdce

Únava se dostavuje zakrátko po krátké regeneraci (Kebza, 2003).

1.6.3 Sociální oblast

V sociální oblasti se postižený projevuje na rozdíl od počátečního stavu nízkou empatií. Snaží se omezit kontakt s osobami na nevyhnutelné minimum. Ztrácí zájem o klienty a kolegům se vyhýbá. Se vzrůstající lhostejností narůstají konflikty v zaměstnání (Kebza, 2003).

Vyhořelý člověk nemá zájem řešit pracovní problémy. Kvalita i množství odvedené práce se zhoršuje. Vytváří si záporný postoj vůči organizaci, ve které pracuje. Konflikty narůstají i v osobním životě, tedy mimo práci. Vytrácí se zájem o hodnocení postiženého od jiných osob (Švingalová, 2006).

1.7 Léčba syndromu vyhoření

Jako první pomoc postiženému syndromem vyhoření se jeví přeřazení na administrativní pozici. Toto řešení je však dočasné a nemá dlouhodobý účinek. Účinnější komplexní metodou je vyhledání pomoci zvenčí. Díky péči psychoterapeuta se otevírá

možnost rozpoznání a porozumění vzniklé situaci a problémům z ní vyplývajícím. Nic to ovšem nemění na aktuálním stavu pracoviště (Maroon, 2012).

Pokud se jedná o rozvinuté psychosomatické obtíže, může praktický lékař předepsat rehabilitaci. Za pomoci profesionálů a relaxačních technik lze tak znova najít ztracenou rovnováhu (Stock, 2010).

Některé z uvolňovacích technik lze provádět i bez odborníka. Jsou detailně popsány tyto typy relaxací:

- Dechová relaxace a tělesná relaxace
- Senzorický relaxační trénink podle Lazaruse (uvolnění tělesného napětí)
- Zkrácený relaxační trénink podle Jacobsona (uvolnění po svalovém napětí)

Při odpočinku sice dochází k uvolnění, ale osvojená a záměrná relaxace je účinnější a dokonalejší (Čechová, 2004).

Nedílnou součástí procesu vedoucího ke zdravému životu a cílům je vytvoření kladného postoje k činnostem, které má jedinec splnit. Ke kýženému výsledku přispívá sebehodnocení. Člověk musí poznat sám sebe natolik, aby se nepodceňoval, ale také nepřeceňoval (Rozsypalová, 2003).

Další fází léčby je trénink vůle k dosažení cílů. Jde o jakýsi úklid v psychice, který má za úkol odstranit chyby v myšlení. Jedná se tyto typické blokuující chyby:

- Zveličování nedostatků a přehlížení úspěchů
- Očekávání nejhoršího vývoje
- Zevšeobecňování neúspěchů tak, že pokud člověk neúspěšný byl, bude i v budoucnu, nebo pokud byl neúspěšný na jednom místě, bude i na jiném
- Pomíjení kladných stránek života a zaměření pouze na špatné zážitky

Po tomto úklidu v psychice následuje stanovení osobních cílů (Novák, 2010).

Jednou z metod je stanovení cílů podle S. Gawainové. Jde o zapsání jednotlivých kategorií na papír. Těmito může být například práce, vztahy, volný čas a další. K nim se vpisuje ideální stav podle přání. Následuje zápis dvaceti cílů na pět let a pro nejbližší období. Jinou formou je plánování života dle Šlepeckého. Spočívá ve stanovení individuálních, interpersonálních, dlouhodobých a zvláště dlouhodobých cílů (Capponi, 1992).

Nelze opomenout ani léčivý účinek humoru. Kromě jiných zdrojů je možné jej snadno najít na internetu v různých podobách (Štěpaník, 2008).

1.8 Prevence

Jedním z nejúčinnějších opatření se jeví dostatečná příprava ve školském zařízení. Jedná se o střední i vysoké školy. Pozornost by se měla soustředit na dostatečný psychologický výcvik a na posílení komunikačních dovedností. Nedílnou součástí je systém zpětné vazby (Švingalová, 2006).

1.8.1 Čerpání duševní energie

Výhodnou prevencí ztráty energie je nenechat si ji odčerpávat. V rámci aktivního přístupu je vhodné dodržení těchto zásad:

- Být otevřený ke světu
- Změny považovat za běžnou součást života
- Aktivně hledat možnosti zvládání těžkostí
- Nepřenášet starosti z práce domů
- Udržovat dobré vztahy s lidmi
- Přijmout zdravý životní styl (Kebza, 2003)

Další doporučenou metodou je udržení si odstupů od klientů, hovořit o nich racionálně a bez emocí. Dílčí pracovní neúspěchy je třeba hodnotit v širším kontextu. Pracovník si má stanovit priority a nebát se požádat o pomoc a případně část práce předat kolegům (Švingalová, 2006).

Jinou technikou je autosugesce, neboli ovlivňování mysli v bdělosti pozitivním myšlením. Spočívá v tom, že si trénující opakuje krátké věty a vsugeruje si jejich obsah. Mediace je déletrvající metoda založená na vytěsňování nemilých myšlenek z vědomí. Využívá se tlumená hudba a vonné látky. Po tělesném uvolnění by se měla uklidnit i mysl (Štěpaník, 2008).

Nelze opomenout velice důležité čerpání duševní energie pomocí nejrůznějších koníčků a zájmů, mezi něž patří:

- Sledování filmu v kině
- Četba knih s neodbornou tematikou
- Hraní společenských her
- Intimní vztah s partnerem
- Kutilství, umělecká činnost, zahradničení
- Wellness pobyt

- Návštěva restaurace nebo vaření podle nového receptu
- Sledovat sportovní utkání (Stock, 2010)

1.8.2 Fyzická aktivita

Pravidelné kondiční cvičení napomáhá k lepší náladě a příznivě ovlivňuje stav organismu. Během fyzické aktivity se uvolňuje hormon serotonin, který označován za hormon štěstí. Pravidelným pohybem se docílí zlepšení výdrže a posílení pohybovoopěrného aparátu. Významně je také ovlivněn oběhový systém. Celkově má člověk dobrý pocit z toho, že něco dokázal, zlepšila se schopnost koncentrace a odeznívá napětí. Důležité je najít si čas a sportovní činnosti se věnovat pravidelně (Stock, 2010).

1.8.3 Asertivita

Velice účinnou prevencí rozvoje syndromu vyhoření je nácvik asertivních technik. Jedná se o kultivované sebezpůsobení, způsob myšlení a svým způsobem i životní styl. Asertivita není sobecká tvrdohlavost, jak by se mohlo na první pohled zdát. Je to otevřené vyjádření vlastního názoru, respektu k vlastní osobě a k druhým lidem. Nácvik asertivního chování je vhodný jak pro lidi s nízkým sebevědomím, tak i pro agresivní, kteří prosazují sebe a druhé ponižují. Nesebevědomí jedinci mají sklon k pasivitě. Naopak agresivní mají tendenci k útočnosti. Někdy dochází ke střídání agresivity k blízkým lidem a pasivity k cizím autoritám. Toto chování lze pozorovat především u úzkostných lidí (Praško, 1996).

2 Specifika práce v sociálních službách a syndrom vyhoření

Sociální služby jsou velmi důležité pro pozitivní klima v celé společnosti. Jejich důležitým úkolem je řešení problémů jednotlivců, rodin až skupin občanů. Bez jejich působení by bylo znemožněno uplatňování lidských práv. U mnoha jedinců by tak docházelo k sociálnímu vyloučení. Během desetiletí se systém sociálních služeb významně změnil. Došlo postupně k zvyšování kvality poskytovaných služeb a k privatizaci. Zároveň se však s touto profesionalizací snížil i počet dobrovolníků a služeb poskytovaných zdarma. Mezi terénní sociální služby se řadí pečovatelská služba. Je nejrozšířenější a jejím úkolem je především zajištění osobní péče v oblasti udržování domácnosti, služby osobní hygieny, zajištění jídla a nákupů (Kozlová, 2005).

2.1 Zákon o sociálních službách

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách podrobně vymezuje zásady, pojmy, působnost sociálních služeb, poskytovatele, výše příspěvku a příjemce, činnosti při poskytování sociálních služeb, registr poskytovatelů, inspekci a další (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.1.1 Standardy kvality sociálních služeb

Sociální služby mohou být poskytovány jen za předpokladu, že splňují normy kvality. Ačkoliv se jedná o jistou administrativní zátěž, vytvoření standardů má za cíl zabránit špatnému zacházení s uživateli sociálních služeb a zajistit prokazatelnost a ověřitelnost úrovně poskytovaných služeb. Základní rozdělení standardů se člení podle třech měřitelných aspektů takto:

- Procedurální standardy
- Personální standardy
- Provozní standardy

Standardy byly zpracovány MPSV ČR v souvislosti s reformou zákona o sociálních službách (Kozlová, 2005).

2.1.2 Rekvalifikační kurz

V zákoně o sociálních službách taktéž stojí, jaké činnosti vykonává pracovník v sociálních službách a jaké jsou předpoklady pro výkon činnosti, mj. trestní bezúhonnost. Minimální stupeň vzdělání je základní. Dále následuje akreditovaný kvalifikační kurz, který je nutno absolvovat do 18 měsíců od nástupu do zaměstnání. Dále tento zákon nařizuje povinnost doplňování kvalifikace, a to v rozsahu 24 hodin ročně (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

2.2 Proměnné osobnosti pracovníka

Na syndromu vyhoření se kromě vlivů vnějšího okolí podílí i individuální odlišnosti pracovníka. Kromě emocí psychiky a souvisejících charakterových vlastností se na vyhoření podílí i demografické proměnné, které jednotlivec není schopen okamžitě ovlivnit (Maroon, 2012).

Mezi základních pět znaků patří věk, pohlaví, rodinný stav, vzdělání a počet odpracovaných let. Při objasňování vyhoření je výhodné zaměřit se podrobněji na tyto proměnné, protože tímto způsobem se dojde snadněji k nástroji uzdravení:

- Věk – mladší lidé mají silnější touhu realizovat se, proto také jsou více ohroženi syndromem vyhoření. Starší jsou sice sociálně vyzrálejší a dokáží se lépe vyrovnat s nároky, které jsou na ně kladeny, ale díky mnoha odpracovaným létům mohou vyhoření taktéž podlehnout (Maroon, 2012).
- Pohlaví – většina pracujících v sociálních službách je ženského pohlaví. Ženy se takto dostávají do dvojité role, kdy vlastně vykonávají podobné práce v zaměstnání i doma. Citové vyčerpání se u nich projevuje ve větším měřítku než u mužů, což může být ovlivněno tím, že se slabost žen společensky lépe akceptuje. Některé studie však rozdíl mezi pohlavím nezaznamenaly (Maroon, 2012).
- Rodinný stav – obecně lze říci, že sociální opora poskytnutá rodinou nebo partnerem přispívá k rovnováze. Náchylnější k vyhoření jsou svobodní lidé (Maroon, 2012).
- Vzdělání – lidé s vyšším vzděláním, ještě lépe akademickým, jsou schopni lépe rozeznat možnosti osobního vývoje. Lépe také odolávají tlaku okolí než pracovníci s nižší úrovní vzdělání (Maroon, 2012).
- Počet odpracovaných let – pracovníci s delší praxí jsou odolnější. Může se stát, že je syndrom vyhoření zasáhl v určité fázi a oni se tak stali schopnějšími se s nároky vyrovnat. Začínající a nezkušení často hledají v práci možnost seberealizace. Utrpí však šokem z reality. Názory se však různí. Z některých výzkumů naopak vyplývá, že během let riziko vyhoření narůstá (Maroon, 2012).

„Zákazníci se cítí při komunikaci se ženami většinou velmi dobře, protože ženy jim lépe naslouchají, cíleněji reagují na jejich potřeby a považují spolupráci spíše za partnerskou a dlouhodobou.“ (Knaths, 2009, s. 84).

2.3 Komunikace pracovníka s uživateli sociálních služeb

Sociální služby pracují s lidmi, kteří mají problémy zdravotní a sociální. Nacházejí se v nepříznivé situaci. Úkolem pracovníka je poskytovat pomoc těmto občanům (Kozlová, 2005).

K tomu, aby člověk dokázal soucítit s druhým, musí mít schopnost empatie. To znamená, že se dokáže vcítit do emocí druhého člověka. Vnímá tak jeho rozpoložení a rozpozná situaci, v níž se druhý nachází (Křivohlavý, 2007).

Kromě slovní, tedy verbální komunikace, je potřeba, aby pracovník ovládal i neverbální formu. Jen tak dokáže rozpoznat emoce, které se mnohdy vyjadřují právě mimikou a gesty. Pokud tedy ovládá řeč těla, nezmate jej slovní sdělení, které může být v nesouladu s neverbálním projevem (Černý, 2012).

Nelze však opomíjet důležitou verbální stránku komunikace. To, jak člověk dokáže ovládat svá slova, otevírá nebo zavírá dveře do lidského srdce. Existuje mnoho technik, jak s kým mluvit podle situace a podle toho, čeho chceme docílit. Jednou z možností je vyvolat v druhém pocit podobnosti. Metodou této speciální techniky je používat jeho slova, nikoliv synonyma nebo podobné výrazy vyjadřující v podstatě totéž, tedy mluvit jeho jazykem (Lowndes, 2012).

Neopomenutelným typem komunikace k porozumění druhému je aktivní naslouchání. Je vyjádřením zájmu. Zlepšení pohody sdělovatele přispívá ke sdílnosti jeho pocitů a větší otevřenosti (Praško, 1996).

„Aktivním nasloucháním dáváme druhému najevo, že jsme mu rozuměli a zda to, co říkal, přijímáme. Pomáháme mu také v upřesnění informace, kterou nám podává.“ (Praško, 1996, s. 133).

2.4 Empatie a pracovník v sociálních službách

Jedním z etických požadavků na pracovníka v pomáhajících profesích je schopnost vcítit se do utrpení druhého. Za zdravou empatii se považuje cítění s člověkem, který si za svůj stav nemůže a jeví se to jako nespravedlnost (Křivohlavý, 2004).

Při vnímání druhé osoby však může dojít k celé řadě chyb. Tímto dochází k nechtěnému zkreslení informací. Nejčastější chybné hodnocení je na základě tohoto zkreslování objektivitu:

- Haló efekt – posuzování jednotlivce na základě výrazného znaku či charakteristického chování skupiny
- Tradice – zařazení a hodnocení jedince podle toho, jak se daná společnost, k níž patří, chová
- Figura a pozadí – vnímání člověka v kontextu s jinými

- Osobní vztah hodnocenému – idealizování známých a rodinných příslušníků
- Soukromé teorie – zobecňování vlastností jedince na základě dřívější podobné zkušenosti

Obrannými mechanismy se snaží hodnotící osoba zjednodušit si život. Etika však předsudky nepřipouští (Novák, 2002).

Opravdové vcítění se do utrpení druhého vyžaduje víc než pozorování. Každá zdravotní komplikace se odráží v psychice nemocného odlišným způsobem. Proto je nezbytné nastudovat si diagnózy osob, o něž se pečuje. Těmito znalostmi vybavený pracovník lépe zvládne zátěž a pochopí reakce nemocného (Křivohlavý, 2002).

2.5 Zdroje opory pro pracovníky v sociálních službách

Účinným zdrojem sociální opory jsou osoby, které jsou v kontaktu s potřebnou osobou. Nejméně je pracovník ohrožený syndromem vyhoření, pokud udržuje dobré vztahy se svou rodinou, přáteli, kolegy a nadřízenými. Vědomí podpory těchto osob přispívá k celkové spokojenosti a bývá nejlepší prevencí ztráty zájmu (Maroon, 2012).

2.5.1 Podpora ze strany rodiny a přátel

Člověk nemůže žít bez kontaktu s druhými lidmi. Většina lidí potřebuje osobu, která je velmi blízká. Bývá jím partner nebo manžel. Vzniká tak nejmenší jednotka v lidských sociálních vztazích, dyadická interakce (Nakonečný, 2009).

2.5.2 Podpora ze strany pracoviště

Pracovní prostředí poskytuje dva rozporuplné pocity. Na jedné straně je nutným zdrojem obživy a na druhé straně působí stres. Tento tlak je možné snížit v takovém případě, že kolektiv je ochoten naslouchat a to nejen těžkostem působící práce jako taková, ale i neoddělitelným emocím ze soukromého života (Maroon, 2012).

Naprosto nejúčinnější je kolegiální pomoc, která může zabránit rozvoji syndromu vyhoření, přichází ve chvíli, kdy začíná nadšení opadávat. Pokud pracovníci mají možnost vyhledat kolegy a požádat je o pomoc, může se rozvoj vyhoření tímto zablokovat. Ze strany nadřízených přichází vhodná pomoc ve formě strukturovaných opatření. Tímto bývá rovnoměrné rozdělení úkolů tak, aby nedocházelo k přetížení jednoho pracovníka. Další možností je kontrola pracovní doby ve prospěch postiženého stresem. Nadřízený může

svým nepochopením významně ovlivnit pracovníkovu setrvanost na pracovišti. Motivovaný pracovník od svého nadřízeného získává:

- jistou volnost v rozhodování ve své práci
- ohled na svou osobnost
- pestrou práci vzbuzující zájem
- rozložení úkolu bez přetěžování (Maroon, 2012)

V kompetenci zaměstnavatele je poskytnout pracovníkům orientační programy, které mají pomoci stanovit si reálné cíle. Kromě toho je zde možnost individuálního poradenství, které provádí odborník. Další možností jsou semináře a schůze personálu, na kterých si pracovníci navzájem sdělují své starosti (Maroon, 2012).

2.5.3 Supervize a odborná podpora

Supervizorem bývá služebně starší pracovník. Plní tyto důležité funkce:

- Pedagogická – předává své zkušenosti a vede pracovníka k používání různých metod práce, podporuje v něm vlastní iniciativu a sebereflexi. Supervizor má za úkol pomoci supervidovanému v porozumění klientům, v plánování práce, stanovení priorit a k pochopení vlastní role (Maroon, 2012).
- Administrativní – koordinuje plánování práce, přijímání nových pracovníků, zavádí směrnice mezi spolupracovníky, hodnotí pracovní výkon, reprezentuje instituci, zpracovává stížnosti uživatelů sociálních služeb (Maroon, 2012).
- Podpůrná – pomáhá ventilovat emocionální napětí pramenící z kontaktu s klienty. Těmito emocemi bývá úzkost, zlost a jiné. Často dochází k agresivitě klientů a pracovník je tak ohrožen i fyzicky. Dalším zdrojem emocionálního napětí je nahromadění těžkých případů, které musí pracovník řešit téměř současně a k vyřešení je třeba přizvat i jiné instituce. V případě nezdárného vývoje v péči o uživatele sociálních služeb se cítí pracovník zklamaný sám sebou. V této situaci nutně potřebuje intenzivní vztah se supervizorem (Maroon, 2012).
- Evaluativní funkce - supervizor dokáže posoudit, zda pracovník trpí vyhořením, umí objektivně prozkoumat jeho výkon a naučí ho, jaké prostředky je vhodné používat, aby byl schopen dostát každodenním úkolům (Maroon, 2012).

Supervize má tedy pomoci pracovníkovi kontrolovat stav vyhoření a vtisknout takové profesní schopnosti, kdy je schopen využít supervizorovy zpětné vazby (Maroon, 2012).

Velice účinnou prevencí syndromu vyhoření je další vzdělávání pracovníků. Kromě získávání nových poznatků a pracovních technik se stávají komunikativnější a sebevědomější. Pravidelné zvyšování profesionality přispívá k lepší organizaci práce (Maroon, 2012).

PRAKTICKÁ ČÁST

3 Cíle praktické části bakalářské práce

Cílem výzkumu je zjistit znalosti o syndromu vyhoření účastníků rekvalifikačního kurzu „Pracovník v sociálních službách“. Dílčími cíli je zjistit, na základě čeho se účastnice kurzu rozhodly pracovat v sociálních a službách, jaké jsou jejich představy, jestli po praxi nadále chtějí tuto práci vykonávat a jak se změnil pohled účastnic kurzu na práci po praktické části.

3.1 Výzkumné otázky

Otázka č. 1: Je praxe v sociálních službách zárukou znalosti syndromu vyhoření?

Otázka č. 2: Jak dalece ovlivňuje vyšší stupeň vzdělání povědomí o syndromu vyhoření?

Otázka č. 3: Je skutečně prvotním hnacím motorem účastnic kurzu touha pomáhat druhým?

Otázka č. 4: Kolik žen v kurzu má již na začátku jasno, že chce v sociálních službách pracovat co nejdéle?

Otázka č. 5: Klesne po kurzu počet žen plánujících pracovat v sociálních službách?

Otázka č. 6: Kolik účastnic bude schopno po absolvování kurzu definovat syndrom vyhoření?

3.2 Stanovení předpokladů

Předpoklad č. 1: Ty, co již pracovaly v sociálních službách, budou mít větší znalosti o syndromu vyhoření než ty, co tam nepracovaly.

Předpoklad č. 2: Středoškolačky mají větší povědomí o syndromu vyhoření než pracovnice s pouze základním vzděláním.

Předpoklad č. 3: Maximálně 50 % účastnic kurzu „Pracovník v sociálních službách“ chce v sociálních službách pracovat proto, aby mohly pomáhat druhým.

Předpoklad č. 4: Minimálně 50 % účastnic na začátku kurzu neví, jak dlouho setrvá v sociálních službách, protože ještě nemá jasnou představu o této práci.

Předpoklad č. 5: Nejméně 10 % účastnic kurzu po absolvování teorie a praxe bude chtít pracovat v jiném oboru.

Předpoklad č. 6: Maximálně 25 % absolventek kurzu dokáže správně definovat syndrom vyhoření.

4 Metodika výzkumu – výzkumný nástroj

Na začátku výzkumu byla vymezena cílová skupina a základní soubor. Velikost zkoumaného vzorku byla předběžně určena, ovšem v průběhu výzkumu došlo k nečekaným okolnostem, tj. jeden kurz neproběhl. Výzkumná metoda byla kvantitativní a výzkumným nástrojem byl zvolen dotazník v písemné formě. Výzkum proběhl v rámci kurzu, tudíž nevznikly žádné nadlimitní časové, finanční ani organizační nároky k získání dat.

4.1 Dotazníkové šetření

V dotazníku bylo využito otázek uzavřených, kdy respondent měl možnost vybrat jednu nebo více z nabízených variant odpovědi, nebo jako další možnost mohl uvést svou vlastní odpověď. Dále byly využity otázky otevřené, které měly být písemně doplněny a vyjadřovat vlastní názor respondenta nebo jeho představu. Třetí druh tvořily otázky bodované, kdy respondent měl vyjádřit subjektivní míru odpovědi.

Ve výzkumu byly využity dva dotazníky. Účelem mělo být porovnání odpovědí respondentů před praktickou částí kurzu a po ní. Otázky byly sestaveny tak, aby bylo možno vyhodnotit přínos teorie i praxe kurzu „Pracovník v sociálních službách“.

Dotazník A i B byl rozčleněn na tři části:

1. Identifikační údaje
2. Vlastní dotazník
3. Náměty a připomínky

Oddíl 1 obou dotazníků shodně zjišťoval věk respondenta, maximální dosažené vzdělání, délku praxe a důvod rekvalifikace. Vlastní dotazník varianty A byl zaměřen na konkrétní otázky, které měly ověřit připravenost k práci v sociálních službách ještě před praktickou částí kurzu. Stejná část dotazníku varianty B vyhodnocovala poznatky z praxe. Měla odhalit případné zkreslené představy, eventuálně šok z praxe. Několik otázek bylo zaměřeno na efekt teoretické přípravy a na potřebu dalšího sebevzdělávání. Ve třetím oddíle obou dotazníků měl respondent možnost vyjádřit se k celému dotazníku.

4.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Cílovou skupinou byly účastnice rekvalifikačního kurzu, který vymezuje Zákon o sociálních službách. Jednou z podmínek přijetí do kurzu je minimálně ukončené základní

vzdělání a věková hranice 18 let. Jelikož o tuto práci mají zájem především ženy, byl výzkum přizpůsoben právě ženskému pohlaví.

Kurz „Pracovních v sociálních službách – přímá obslužná činnost“ pořádá firma Marlin s.r.o, Centrum dalšího vzdělávání. Firma sídlí v Uherském Hradišti a spravuje několik poboček ve Zlínském, Olomouckém, Jihomoravském, Pardubickém a Královéhradeckém kraji.

Kurz je financován dvěma zdroji. První vychází z Evropského sociálního fondu a podporuje kvalifikační vzdělávání nezaměstnaných občanů. Do stejného se mohou hlásit také uchazeči z veřejnosti, kteří se následně účastní kurzu na vlastní náklady.

V říjnu 2013 bylo osloveno 12 účastnic kurzu Pracovník v sociálních službách v průběhu teoretické části. Vyplňovaly variantu dotazníku A. Po skončení kurzu včetně praktické části a absolvování prověřovacího testu pak tytéž ženy vyplnily variantu B.

Stejným způsobem byl výzkum organizován ve dvou dalších pobočkách školicí firmy. Celkem tedy bylo osloveno celkem 29 osob v kurzu z veřejnosti i nezaměstnaných, vedených na úřadech práce.

5 Výsledky výzkumu

Odpovědi na otázky jsou analyzovány do tabulek a grafů. Volné odpovědi jsou vyhodnoceny podle nejčastěji se objevujících. Tyto neovlivňují hlavní cíle práce, nýbrž pro úplnost jen doplňují odpovědi.

5.1 Zhodnocení dotazníku A

Z 29 oslovených účastníků rekvalifikačního kurzu vyplnilo dotazník všech 29 respondentek.

I. Identifikační údaje

Otázka č. 1: Věk

Tabulka č. 1: Věk

N = 29

Věk	18 - 30 let	31 - 40 let	41 - 50 let	50 a více let
Počet odpovědí	7	8	9	5

Z celkového počtu 29 respondentek bylo 7 ve věku 18 – 30 let, 8 ve věku 31 – 40 let, 9 ve věku 41 – 50 let a 5 starších padesáti let.

Otázka č. 2: Nejvyšší ukončené vzdělání

Tabulka č. 2: Nejvyšší ukončené vzdělání

N = 29

Vzdělání	Základní	Střední - vyučena	Střední s maturitou	Vyšší odborné	Vysokoškolské
Počet odpovědí	6	12	9	0	2

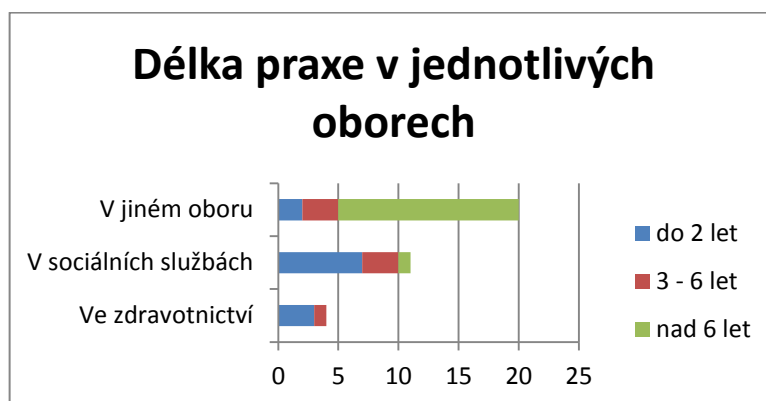
Na tuto otázku 6 respondentek odpovědělo, že má základní vzdělání, 12 respondentek má střední vzdělání s výučním listem, 9 žen má střední vzdělání ukončené maturitou a 2 uvedly vysokoškolské vzdělání. S výjimkou základního vzdělání měly dotazované ženy možnost uvést, v jakém oboru jsou vzdělány. Konkrétní přepis absolvovaných oborů je uveden v příloze č. 5 v tabulce č. 43.

Otázka č. 3: Délka praxe

Na tuto otázku bylo možné odpovědět vyplněním počtu let v příslušných oborech. Počet odpovědí se navýšil o praxi ve více než jednom oboru.

Graf č. 1: Délka praxe v letech

N = 35



Ve zdravotnictví mají 3 respondentky praxi do 2 let, 1 dotázaná žena pracovala v rozmezí 3 – 6 let a žádná nemá praxi delší než šest let. V sociálních službách má 7 respondentek praxi do 2 let, 3 respondentky v rozmezí 3 – 6 let a 1 žena pracovala v tomto oboru déle

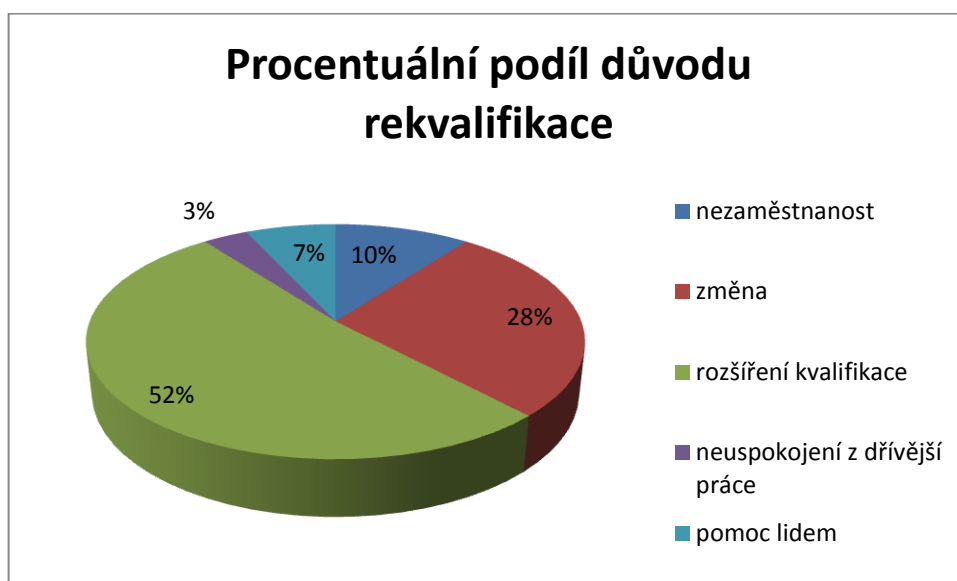
než 6 let. V jiném oboru měly 2 dotázané ženy praxi do 2 let, 3 ženy v rozmezí 3 – 6 let a 15 žen praxi delší než 6 let.

Otázka č. 4: Důvod rekvalifikace/ změny povolání

Tato otázka byla otevřená. Respondentky mohly ve větách odpovědět, jaký je důvod jejich rekvalifikace.

Graf č. 2: Procentuální podíl důvodu rekvalifikace

N = 29



Z grafu je patrné, že nejčastějším důvodem, který dotazované ženy uvedly, je rozšíření kvalifikace (uvedlo 15 žen, tj. 52 %). Druhým důvodem v pořadí počtu odpovědí je u více než čtvrtiny touha po změně zaměstnání (8 odpovědí, tj. 28 %), následuje nezaměstnanost (3 odpovědi, tj. 10 %), pomoc lidem (2 odpovědi, tj. 7 %) a neuspokojení z dřívější práce (1 odpověď, tj. 3 %). Konkrétní přepis jednotlivých kategorií je uveden v příloze č. 5 v tabulce č. 44.

II. Vlastní dotazník

Otázka č. 5: Napište Vaši představu o práci v sociálních službách.

Na tuto otázku odpovídaly dotazované ve větách nebo i jednoslovně. Dvě ženy neodpověděly vůbec.

Tabulka č. 3: Představa o práci v sociálních službách

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Užitečnost a pomoc	20
Práce s lidmi	2
Zodpovědnost	1
Naplnění	1
Provoz zařízení	1
Aktivizace seniorů	1
Nevím	1
Neodpověděly	2

Většina žen (20) je přesvědčena o tom, že její práce v sociálních službách bude užitečná a bude moci pomáhat lidem. 2 respondentky uvedly odpověď „práce s lidmi“. Ostatní odpovědi zazněly jen jedenkrát. Byly to odpovědi „zodpovědnost“, „naplnění“, „provoz zařízení“, „aktivizace seniorů“ a „nevím“. Bez odpovědi nechaly tuto otázku 2 respondentky. Doslovný přepis odpovědí je uveden v příloze č. 5 v tabulce č. 45.

Otázka č. 6: Proč jste se rozhodla pracovat v sociálních službách?

Odpovědi byly ve větách. V tabulce jsou rozděleny do 5 celků vystihujících odpověď.

Tabulka č. 4: Důvod rozhodnutí k práci v sociálních službách

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Chci pomáhat	11
Obohacení a naplnění	8
Změna profesního života	5
Baví mě práce s lidmi	4
Zaujala mě praxe	1

Z odpovědí vyplývá, že více než třetina žen (11) se rozhodla pro tuto práci, aby mohla pomáhat potřebným. Obohacení a naplnění v práci spatřuje 8 žen, 5 žen se rozhodlo změnit svůj profesní život, 4 baví práce s lidmi a 1 respondentku zaujala praxe. Konkrétní přepis odpovědí zahrnutých do celků je uveden v příloze č. 5 v tabulce č. 46.

Otázka č. 7: Co očekáváte, že Vám práce přinese?

Otázka byla otevřená. Respondentky odpovídaly stručně vzhledem k předchozím otázkám.

Vzhledem k rozmanitosti odpovědí jsou výsledky zařazeny do tématických celků.

Tabulka č. 5: Očekávaný přínos práce

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Uspokojení a naplnění	15
Nové zkušenosti	5
Radost	4
Hmotné zabezpečení	3
Povýšení	1
Neodpověděla	1

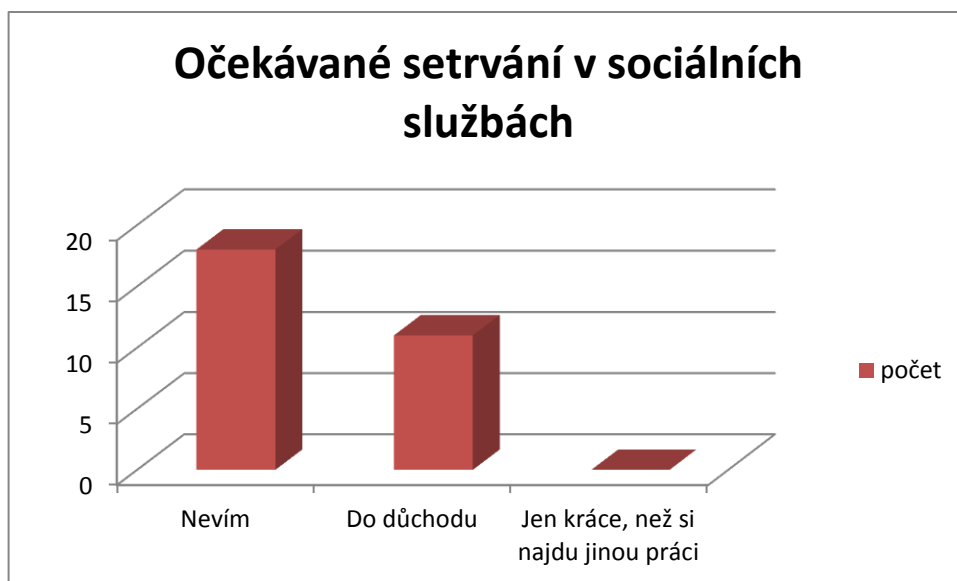
Větší polovina dotazovaných žen (15) uvedlo, že práce v sociálních službách by jim měla přinést očekávané uspokojení a naplnění. Nové zkušenosti očekává 5 respondentek, 4 čekají radost, 3 hmotné zabezpečení a 1 povýšení. 1 respondentka na tuto otázku neodpověděla. Konkrétní přepis odpovědí zahrnutých do celků je uveden v příloze č. 5 v tabulce č. 47.

Otázka č. 8: Jak dlouho plánujete pracovat v sociálních službách?

Na výběr měly respondentky tři odpovědi k označení.

Graf č. 3: Očekávané setrvání v sociálních službách

N = 29



Na otázku plánovaného setrvání v sociálních službách zadrželo 18 dotazovaných odpověď nevím, což je nadpoloviční většina (62 %). Jen 11 (38 %) odpovědělo, že plánuje pracovat

do důchodu. Možnost „jen krátce“ nevyužila žádná, což vypovídá o vážnějším zájmu o tuto práci.

Otázka č. 9: Myslíte, že práce v sociálních službách je náročná?

Na výběr byly k zatržení odpovědi ano, ne a nevím. Pokud byla označena odpověď ne nebo nevím, bylo pokračování od otázky č. 11.

Tabulka č. 6: Náročnost práce

N = 29

Odpověď	Počet	%
Ano	28	97
Nevím	1	3
Ne	0	0

28 respondentek (97 %) se domnívá, že práce v sociálních službách je náročná, a 1 zatrhl odpověď „nevím“.

Otázka č. 10: Obodujte práci v sociálních službách podle náročnosti v jednotlivých kategoriích, kdy 1 znamená nejméně a 4 nejvíce.

Tabulka č. 7: Náročnost práce podle kategorií

N = 29

Náročnost	1	2	3	4	Průměr
Fyzická		8 x	11 x	10 x	3,07
Psychická		2 x	6 x	21 x	3,66
Rodinná	9 x	7 x	12 x	1 x	2,17
Jiná, uveďte:...				1 x	-

Jako nejnáročnější byla respondentkami označena práce po stránce psychické (bodový průměr 3,66), na druhém místě pak byla fyzická náročnost (bodový průměr 3,07) a na posledním místě rodinná náročnost práce, tedy taková, která zatěžuje i rodinu pracovníce

v sociálních službách (bodový průměr 2,17). Jinou možnost uvedla jen 1 žena, a to náročnost časovou, které připsala 4 body, tedy maximum.

Otázka č. 11: Dokážete vidět bolest jiných?

Na výběr byly odpovědi ano, ne a nevím.

Tabulka č. 8: Dokážete vidět bolest jiných?

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Ano	28
Ne	0
Nevím	0
Neodpověděla	1

Na tuto otázku odpovědělo 28 žen tak, že dokáže vidět bolest jiných, 1 nezatrhla ani jednu z odpovědí.

Otázka č. 12: Dokážete ošetřovat umírajícího?

Na výběr byla k označení jedna ze tří odpovědí.

Tabulka č. 9: Ošetřování umírajícího

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí	%
Myslím, že ano	22	76
Nevím	7	24
Ne	0	0

Z odpovědí plyne, že čtvrtina respondentek (7, tj. 24 %) nemá vyřešenu otázku umírání. Ostatní (22, tj. 76 %) jsou si vědomy sounáležitosti paliativní péče k této profesi.

Otázka č. 13: Vadí Vám dotýkat se cizího těla?

Tabulka č. 10: Dotýkání se cizího těla

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí	%
Ne	29	100
Ano, uveďte proč	0	0
Nevím	0	0

Všech 29 dotazovaných uvedlo, že jim nevádí práce s cizím tělem.

Otázka č. 14: Budete používat ochranné pomůcky (např. rukavice) v přímém kontaktu s uživatelem?

Respondentky měly označit jednu z možných odpovědí.

Tabulka č. 11: Ochranné pomůcky

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Ano, vždy	10
V případě potřeby	18
Ne	0
Ještě nevím	0
Vyřazená odpověď	1

Z odpovědi plyne, že 18 (64 %) respondentek pochopilo význam použití ochranných pomůcek. 1 žena označila dvě z prvních odpovědí, proto byla vyřazena z hodnocení.

Otázka č. 15: Jak budete řešit nejistotu v pracovním postupu?

Respondentky mohly označit více odpovědí.

Tabulka č. 12: Řešení nejistoty v pracovním postupu

N = 52

Odpověď	Počet odpovědí	%
Zeptám se kolegyně/kolegy	27	52
Zeptám se nadřízené/ho	20	38
Jiná možnost, uveďte	3	6
Rozčílí mě, že mě na to nikdo neupozornil předem	2	4
Bude mi trapně, že to nevím a vyřeším to podle svého svědomí	0	0

Celkem 18 respondentek označilo více odpovědí. Více než polovina dotazovaných důvěřuje svým kolegům či kolegyním (27 odpovědí, tj. 52 %). Další možnou odpovědí

„zeptám se nadřízené/ho“ označily respondentky v 38 % (20 odpovědí). 3 uvedly ještě jinou možnost. Detailní přepis je uveden v příloze č. 5 v tabulce č. 48. Odpověď, že se rozčílí, byla označena 2x a trapnost z nevědomosti neoznačila žádná.

Otázka č. 16: Očekáváte podporu nadřízených a kolegů v práci?

Odpovědi byly pouze uzavřené.

Tabulka č. 13: Podpora

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Ano	28
Ne	0
Nevím	0
Vyřazena	1

Všechny dotázané ženy očekávají podporu. 1 respondentka odpověděla ano i ne. Její odpověď byla proto vyřazena.

Otázka č. 17: Jak hodláte informovat nadřízené o nespokojenosti uživatelů sociálních služeb?

Tabulka č. 14: Informování nadřízených o nespokojenosti uživatelů

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí	%
Řeknu jim to	28	97
Jiná možnost, uveďte	1	3
Nechám to být a budu dělat, že o ničem nevím	0	0
Neřeknu nic a budu doufat, že to vyřeší někdo jiný	0	0

Naprostá většina respondentek by stížnosti uživatelů řešila podle pravidel (28, tj. 97 %). 1 uvedla jinou možnost, a to „podle situace“. Ostatní odpovědi žádná žena neoznačila.

Otázka č. 18: Jak hodláte informovat nadřízené o případné své nespokojenosti v práci? (Vámi vybrané odpovědi označte křížkem v tabulce).

Tabulka č. 15: Řešení nespokojenosti v práci

Odpovědi	Příliš mnoho práce na málo zaměstnanců	Konflikty mezi zaměstnanci
S tím se nedá nic dělat	5x	2x
Řeknu jim od plic, co si myslím	5x	5x
Domluví se s kolegyněmi a zajdeme za šéfovou společně	17x	5x
Budeme to řešit bez nadřízených podle sebe	1x	13x
Podám výpověď	2x	6x
Zkusím se poradit s jinou kolegyní, co s tím	10x	9x
Jiná možnost, uveďte	0x	2x
Celkem odpovědí	40	42

1 respondentka tabulku nevyplnila s tím, že záleží na situaci.

Otázku situace, kdy je příliš mnoho práce na málo zaměstnanců, by 43 % dotázaných (17 zatržených odpovědí) řešilo domluvou s kolegyní s tím, že zajdou společně za šéfovou. Další frekventovanou odpovědí (10, tj. 25 %) bylo řešení poradou s jinou kolegyní. Následovala 5x odpověď „S tím se nedá nic dělat“ a taktéž 5x „Řeknu jim od plic, co si myslím“. 2 respondentky uvedly podání výpovědi a 1 „Budeme to řešit bez nadřízených podle sebe“.

Konflikty mezi zaměstnanci bez účasti nadřízených a podle svých představ si přálo řešit 31 % (13 odpovědí) respondentek. 9 žen by se zkusilo poradit s kolegyní, 6 by podalo výpověď, 5 žen by řeklo, co si myslí, 5 by se domluvilo s kolegyněmi a zašly by společně za šéfovou. 2 dotázané ženy by rezignovaly tak, že se s tím nedá nic dělat. 2 odpovědi skýtaly i jinou možnost, a to „sdělím to vedení, ale v klidu“ a „záleží na situaci, preferuji klidné řešení“.

Otázka č. 19: Pod pojmem „syndrom vyhoření“ si představují“:

Tuto otázku měly respondentky vyplnit podle svých dosavadních znalostí. 1 z 29 ji nevyplnila vůbec. 22 odpovědí bylo výstižných a syndrom vyhoření definovaly jako stav

vyčerpání z práce, nechť v ní pokračovat. 6 odpovědí nebylo možné vyhodnotit jako vystihující syndrom vyhoření. Detailní přepis je uveden v příloze č. 5 v tabulce č. 49.

Otázka č. 20: Umíte si udělat čas na sebe?

Tabulka č. 16: Čas na sebe

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí	%
Ano	18	62
Občas	11	38
Ne	0	0

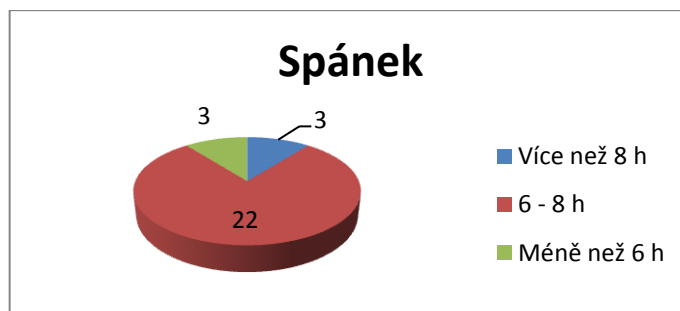
Téměř dvě třetiny žen (18, tj. 62 %) si na sebe čas udělá a 11 z 29 dotázaných jen občas. Odpověď „ne“ neoznačila žádná.

Otázka č. 21: Kolik hodin denně průměrně spíte?

Tato otázka je složena ze dvou částí. V první je dotaz na délku spánku.

Graf č. 4: Spánek

N = 29

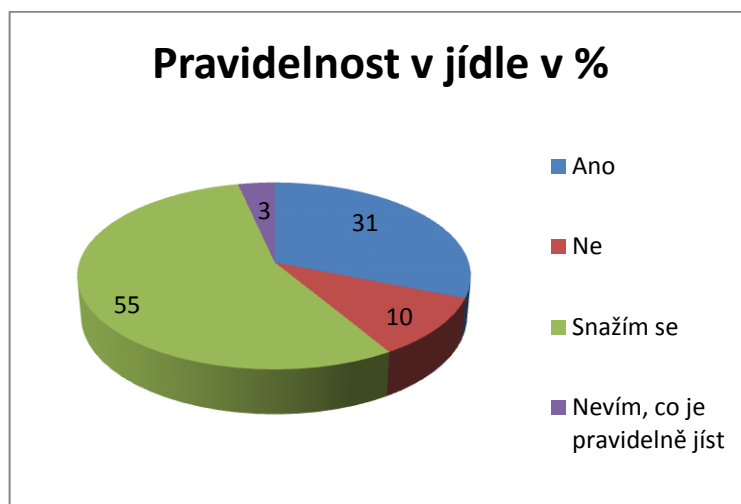


Z výzkumu vyplývá, že většina dotázaných žen (22 z 28) spí 6 – 8 hodin. 3 ženy uvedly délku spánku nad 8 hodin a 3 spí méně než 6 hodin. 1 dotazník byl na tuto otázku vyřazen, protože v něm byly zatrženy dvě odpovědi.

Druhá část otázky zní: Jíte pravidelně? (Pravidelně se rozumí snídaně, oběd a večeře).

Graf č. 5: Pravidelnost v jídle

N = 29



Větší polovina žen (16, tj. 55 %) uvedla, že se o pravidelnost v jídle snaží, 9 žen (31 %) označilo odpověď „ano“ a 3 (10 %) označily odpověď „ne“. To, že neví, co je to pravidelně jíst, uvedla 1 žena (3 %).

Otázka č. 22: Máte své záliby, na které si uděláte čas?

Tabulka č. 17: Záliby

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Ano, uveďte jaké	25
Ne	2
Jiná možnost, uveďte	1
Neodpověděla	1

Respondentky (25 odpovědí) dle zjištění si na své záliby udělají čas. Přepis uvedených okruhů zálib je sepsán v příloze č. 5 v tabulce č. 50. Pouze 2 si čas na záliby neudělají. 1 dotazovaná uvedla tuto jinou možnost: „Mám ale to je na posledním místě, takže ten čas prakticky chybí.“ 1 žena na tuto otázku neodpověděla.

Otázka č. 23: Podporuje Vás rodina ve Vašem veškerém počínání?

Tabulka č. 18: Podpora ze strany rodiny

N = 29

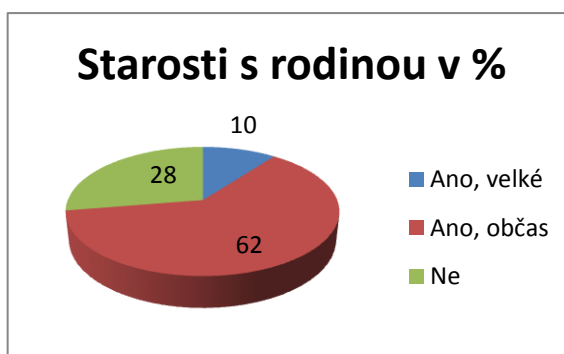
Odpověď	Počet odpovědí	%
Ano	22	76
Ne	4	14
Jiná možnost, uveďte	3	10

Z odpovědí vyplývá, že 22 žen (76 %) se těší podpoře rodiny. 4 ženy podporu ze strany rodiny nemají. 3 respondentky uvedly jinou možnost, a to „jak kdy“, „snad ano, ale svůj názor řeknou“ a „spíše ano, ale není to 100%“.

Otázka č. 24: Máte starosti se svou rodinou? Např. nesoulad v partnerském soužití, vážné onemocnění, výchovné problémy s dětmi.

Graf č. 6: Starosti s rodinou

N = 29



Velké starosti s rodinou mají jen 3 (10 %) dotazované ženy. Většina (18, tj. 62 %) uvedla, že mívá starosti jen občas. Žádné problémy nemá 8 (28 %) žen.

Otázka č. 25: Máte osobu, která Vás vyslechne, když se potřebujete vypovídat?

Tabulka č. 19: Osoba, která vyslechne

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí	%
Ano	28	97
Ne	1	3

Ze všech odpovědí jen 1 respondentka nemá nikoho, komu by se mohla vypovídat či svěřit. Ostatní ženy (28, tj. 97%) mají osobu, která je vyslechne.

Otázka č. 26: Věnujete se pohybové aktivitě alespoň jednou týdně?

Tabulka č. 20: Pohyb

N = 29

Odpověď	%	Počet odpovědí
Ano, uveďte	79	23
Ne	14	4
Nemám čas	7	2

Většina žen (23, tj. 79 %) uvedla, že se věnuje pohybu. Rozpis podle druhu je uveden v příloze č. 5 v tabulce č. 51. Jen 4 respondentky označily odpověď „ne“ a 2 „nemám čas“.

III. Náměty a připomínky

Respondentky měly možnost vyjádřit se k dotazníku, ani jedna tuto možnost nevyužila.

5.2 Zhodnocení dotazníku B

Z 29 oslovených účastníků rekvalifikačního kurzu vyplnilo dotazník všech 29 respondentek.

I. Identifikační údaje

Otázka č. 1: Věk

Tabulka č. 21: Věk

N = 29

Věk	18 - 30 let	31 - 40 let	41 - 50 let	50 a více let
Počet odpovědí	7	8	9	5

Z celkového počtu 29 respondentek bylo 7 ve věku 18 – 30 let, 8 ve věku 31 – 40 let, 9 ve věku 41 – 50 let a 5 starších padesáti let.

Otázka č. 2: Nejvyšší ukončené vzdělání

Tabulka č. 22: Nejvyšší ukončené vzdělání

N = 29

Vzdělání	Základní	Střední - vyučena	Střední s maturitou	Vyšší odborné	Vysokoškolské
Počet odpovědí	6	12	8	1	2

Na tuto otázku 6 respondentek odpovědělo, že má základní vzdělání, 12 respondentek má střední vzdělání s výučním listem, 8 žen má střední vzdělání ukončené maturitou, 1 žena má vyšší odborné vzdělání a 2 uvedly vysokoškolské vzdělání. S výjimkou základního vzdělání měly dotazované ženy možnost uvést, v jakém oboru jsou vzdělány. Konkrétní přepis absolvovaných oborů je uveden v příloze č. 6 v tabulce č. 52.

Otázka č. 3: Délka praxe

Na tuto otázku bylo možné odpovědět vyplněním počtu let v příslušných oborech.

Tabulka č. 23: Délka praxe v letech

N = 29

Délka praxe	do 2 let	3 - 6 let	nad 6 let
Ve zdravotnictví	0	1	0
V sociálních službách	6	3	1
V jiném oboru	2	1	15

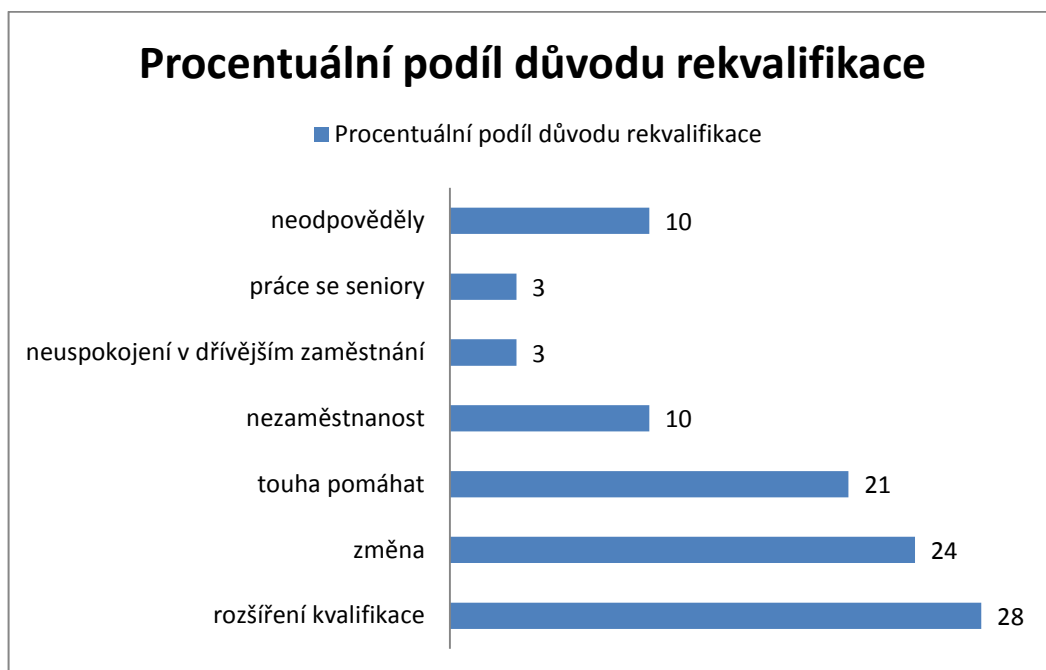
Ve zdravotnictví do 2 let nemá žádná z respondentek praxi, 1 dotázaná žena pracovala v rozmezí 3 – 6 let a žádná nemá praxi delší než šest let. V sociálních službách má 6 respondentek praxi do 2 let, 3 respondentky v rozmezí 3 – 6 let a 1 žena pracovala v tomto oboru déle než 6 let. V jiném oboru měly 2 dotázané ženy praxi do 2 let, 1 žena v rozmezí 3 – 6 let a 15 žen praxi delší než 6 let.

Otázka č. 4: Důvod rekvalifikace/ změny povolání

Tato otázka byla otevřená. Respondentky mohly ve větách odpovědět, jaký je důvod jejich rekvalifikace.

Graf č. 7: Procentuální podíl důvodu rekvalifikace

N = 29



Z grafu je patrné, že nejčastějším důvodem, který dotazované ženy uvedly, je rozšíření kvalifikace (uvedlo 8, tj. 28 % žen). Druhým důvodem v pořadí počtu odpovědí je u 7 žen (24 %) změna zaměstnání. Dále respondentky uvedly touhu pomáhat (6 žen, tj. 21 %), 3 neodpověděly na tuto otázku (10 %), následuje důvod nezaměstnanosti (3 odpovědi, tj. 10 %), neuspokojení v dřívějším zaměstnání (1 odpověď, tj. 3 %) a posledním důvodem je možnost práce se seniory (1 odpověď, tj. 3 %). Konkrétní přepis jednotlivých kategorií je uveden v příloze č. 6 v tabulce č. 53.

II. Vlastní dotazník

Otázka č. 5: Do tabulky doplňte slovní hodnocení. Splnil kurz Vaše očekávání? Co Vám kurz dal? Co Vám v něm chybělo?

Tabulka č. 24: Slovní hodnocení kurzu

N = 29

	Praktická část	Počet odpovědí	Teoretická část	Počet odpovědí
Splnil kurz Vaše očekávání?	Ano	28	Ano	29
	Naučit se poznat	1		
Co Vám kurz	Nové zkušenosti	8	Nové vědomosti, které	8

dal?			využiji i v soukromí.	
	Dovednosti	3	Zkušenosti	3
	Uspokojení	2	Zopakování	2
	Hodně	2	Částečné vzdělání.	1
	Představu o nelehké práci	1	Teorii, která se často neslučuje s praxí.	1
	Radost.	1	Hodně jsem se naučila, dozvěděla.	1
	Pohled, jak jsou funkční sociální služby.	1	Znalosti, nové dovednosti.	1
	Hodně jsem se naučila, dozvěděla	1	Hodně.	1
	Zaměstnání.	1	Některé věci jsem zde slyšela poprvé a moc se mi zde líbilo.	1
	Poznala jsem, o jakou práci skutečně jde.	1	Základní znalosti a chuť do dalšího vzdělávání.	1
	Nové znalosti.	1	Užitečné informace.	1
	Vzdělání.	1	Méně.	1
	Zajímavé věci.	1	Zaměstnání.	1
	Bylo to velké obohacení.	1	Vše, co potřebuji.	1
	Prohloubení získaných znalostí.	1	Spousty informací	1
	Praxi jsem vykonávala již ve své práci.	1		
	Seznámení se s novými lidmi.	1		
	Rozšíření obzoru, nové informace.	1		
	Celkem	29	25	
Co Vám v něm chybělo?	Nic	13	Nic	8
	Pomůcky	4	Pomůcky	7
	Vše v pořádku.	1	Více názorných předvádění.	1
			Více obrázků k výkladu.	1
			Některá témata více probrat, obsáhleji.	1
			Více první pomoci.	1
	Celkem	18	Celkem	19

Dle vyjádření respondentek kurz po teoretické (28 odpovědi) i praktické stránce (29 odpovědi) splnil očekávání, dal jim nové zkušenosti z praxe (8 odpovědi) a v teorii nové vědomosti (8 odpovědi). Většině v praktické části (13 odpovědi) i v teoretické části (8 odpovědi) nechybělo nic. Pokud někomu něco chybělo, byly to především pomůcky (4 odpovědi) v praktické části a totéž v teoretické části (7 odpovědi). Ostatní odpovědi na všechny otázky zazněly jen 1 – 3x. Konkrétní odpovědi jsou zaznamenány v tabulce č. 24.

Otázka č. 6: Popište Vaše pocity z praxe v rámci kurzu pracovník v sociálních službách:

Tabulka č. 25: Pocity z praxe

N = 29

Pocity	Počet
Pozitivní	17
Smíšené	5
Neutrální	3
Neodpověděly	4

Na tuto otázku odpovědělo slovně 25 respondentek a 4 neodpověděly. Pozitivní pocity z praxe uvedlo 17 respondentek, smíšené 5 a neutrální 3. Konkrétní odpovědi jsou zaznamenány v příloze č. 6 v tabulce č. 54.

Otázka č. 7: Cítíte potřebu se dále vzdělávat (z vlastní vůle kromě povinných hodin ročně)?

Tabulka č. 26: Potřeba dalšího vzdělávání

N = 29

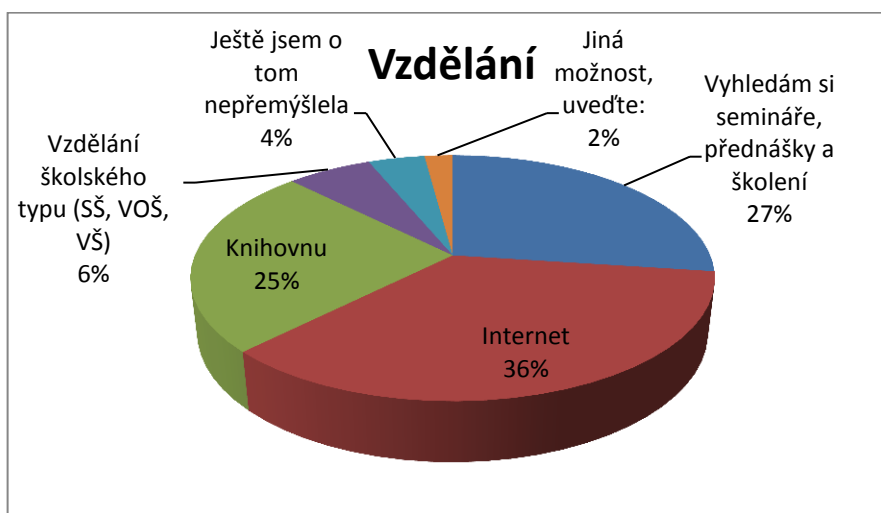
Odpověď	Počet
Ano	22
Nevím	5
Ne	0
Neodpověděly	2

Celkem 22 respondentek odpovědělo, že cítí potřebu se dál vzdělávat. Po odpovědi „ne“ měly pokračovat otázkou č. 9., ale tu neoznačila žádná. 5 respondentek označilo odpověď „nevím“ a 2 neodpověděly vůbec.

Otázka č. 8: Pokud se chcete dále vzdělávat, jaké možnosti využijete? Jednu či více odpovědí je možné označit.

Graf č. 8: Možnosti vzdělávání

N = 48



Většina odpovědí (17, tj. 36 %) byla směřována na vzdělání přes internet, na druhém místě by respondentky využily možnosti přednášek a seminářů (13 odpovědí, tj. 27 %). Čtvrtina odpovědí (12, tj. 25 %) se zaměřila na knihovnu. Zbylé odpovědi byly označeny takto: 3 (6 %) vzdělání školského typu a 2 (4 %) ženy o dalším vzdělávání nepřemýšlely. Jen 1 uvedla jinou možnost, a to: „Ještě možnost rekvalifikace.“

Otázka č. 9: Změnil se Váš pohled na práci v sociálních službách po kurzu a povinné praxi?

Tabulka č. 27: Změna pohledu na práci v sociálních službách

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Ne	20
Ano, v čem?	8
Jiná možnost, uveďte:	0
Neodpověděla	1

Většině dotazovaných žen (20 odpovědí) se pohled na práci nezměnil. Přesto 8 respondentkám ano. Uvedly tyto odpovědi: 2x „náročnost“, 1x „poznání v praxi“, 1x „více možností“, 1x „je důležitá“ a 1x „celkový pohled na lidi“. 1 žena na tuto otázku neodpověděla.

Otázka č. 10: Jak dlouho chcete pracovat v sociálních službách?

Tabulka č. 28: Setrvání v sociálních službách

N = 29

Odpověď	%	Počet
Co nejdéle to půjde	66	19
Jiná možnost, uveďte:	21	6
Prozatím, než najdu jinou práci	14	4
Vůbec	0	0
Po zvýšení kvalifikace ve vedení	0	0

Respondentky ze dvou třetin (19, tj. 66 %) uvedly, že chtějí v sociálních službách pracovat co nejdéle. 6 dotázaných napsalo jinou možnost. Konkrétní přepis je uveden v příloze č. 6 v tabulce č. 55. Jen 4 ženy uvedly, že chtějí pracovat jen prozatím, tedy než si najdou jinou práci.

Otázka č. 11: Na základě absolvování praktické části kurzu odpovězte na následující otázky:

a) Jak se dle Vás cítí člověk přijímající pomoc od pracovníků v sociálních službách?

Tabulka č. 29: Pocity člověka přijímající pomoc

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Individuálně	11
Rozpačitě, nerad, že je nesoběstačný	5
Je vděčný	4
Dobře	3
Je to určitě velmi těžké	1
Chtěl by pomoc vlastní rodiny	1
Je odkázaný na pomoc, lidský přístup	1
Neodpověděly	3

Tato otázka byla otevřená. Respondentky nejčastěji odpovídaly, že je to individuální (11 odpovědí). Mínily také v 5 případech, že se člověk cítí rozpačitě díky nesoběstačnosti. 4 respondentky odpověděly, že člověk přijímající pomoc je vděčný, a 3, že se cítí dobře. 1x zaznely tyto tři odpovědi: „Je to určitě velmi těžké“, „Chtěl by pomoc vlastní rodiny“ a „Je odkázaný na pomoc, lidský přístup“. Konkrétní přepis odpovědí, které zaznely více než jedenkrát, je uveden v příloze č. 6 v tabulce č. 56.

Myslíte si, že vhodnější pro uživatele sociálních služeb je péče ze strany rodiny? Svou odpověď zdůvodněte.

Tabulka č. 30: Je vhodnější péče rodiny?

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Určitě, uživatel je ve svém přirozeném prostředí	6
Myslím, že není	5
Jak kdy	5
Je to individuální	3
Záleží na možnostech rodiny	4
Ano	3
Ano, pro rodinu je to náročné	2
Neodpověděla	1

Otázka vhodnější péče ze strany rodiny byla otevřená. Respondentky se vyjádřily takto: 6x zaznělo, že se uživatel určitě cítí lépe, když o něj pečuje rodina a je ve svém přirozeném prostředí. 5x zazněly tyto odpovědi: „Myslím, že není“ a „Jak kdy“. Dále ženy uvedly, že záleží na možnostech rodiny (4 odpovědi), 3 odpovědi byly jasné „Ano“ a 3 „Ano, pro rodinu je to náročné“. 1 žena na tuto otázku neodpověděla. Konkrétní přepis odpovědí je uveden v příloze č. 6 v tabulce č. 57.

b) Jak dokážete zjistit, co uživatel chce, když není komunikativní?

Tabulka č. 31: Nekomunikativní uživatel

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Mimikou, neverbálně	8
Dám mu čas pro získání důvěry	4
Zeptám se rodiny	3
Zkusím různé možnosti, pozoruji jeho reakce	3
Empatií, dedukcí	2
Vhodnými otázkami	1
Pochopení uživatele, použitím komunikačních systémů	1
Pokus - omyl	1
Ukáže nám to, prostě to poznáme	1
Neodpověděly	4

Respondentky na tuto otázku mohly opět odpovědět slovně. V případě nekomunikativního uživatele by si pomohly nejčastěji mimikou, neverbální komunikací (8 odpovědí). Další odpověď, která zazněla 4x, byla „Dám mu čas pro získání důvěry“. 3x ženy odpověděly, že se zeptají rodiny, a taktéž 3x, že zkusí různé možnosti a budou pozorovat jeho reakce. Empatii by použily 2 ženy. Další odpovědi zazněly pouze 1x a byly to tyto: „Vhodnými otázkami“, „Pochopení uživatele, použitím komunikačních systémů“, „Pokus – omyl“ a „Ukáže nám to, prostě to poznáme“. Konkrétní přepis odpovědí, které zazněly více než jedenkrát, je uveden v příloze č. 6 v tabulce č. 58.

Otázka č. 12: Překvapilo Vás chování uživatelů v průběhu praxe?

Tabulka č. 32: Chování uživatelů

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Ano, mile. Uved'te čím.	21
Ne.	6
Jiná možnost, uved'te:	1
Ano, nemile. Uved'te čím.	0
Neodpověděla	1

Tři čtvrtiny dotázaných (21 odpovědí) byly mile překvapeny chováním uživatelů. Detailní přepis konkrétně čím je uveden v příloze č. 6 v tabulce č. 59. 6 respondentek uvedlo, že nebyly překvapeny chováním uživatelů. 1 respondentka označila jinou možnost. Její odpověď zněla: „Ano, jsou různí.“

Otázka č. 13: Překvapily Vás v průběhu praxe projevy nemocí uživatelů?

Tabulka č. 33: Projevy nemocí uživatelů

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Ne.	18
Ano, uved'te v čem a jak?	6
Ano a potřebuji dostudovat souvislosti.	4
Jiná možnost, uved'te:	0
Neodpověděla	1

18 dotázaných žen nebylo překvapeno projevy nemocí uživatelů. Odpověď „Ano, uveďte v čem a jak?“ označilo 6 žen. Detailní přepis odpovědí je uveden v příloze č. 6 v tabulce č. 60. 4 dotázané ženy uvedly odpověď „Ano a potřebuji dostudovat souvislosti“. 1 žena na tuto otázku neodpověděla.

Otázka č. 14: Uvědomujete si, kolik trpělivosti se od pracovníka očekává ve službě uživatelům?

Tabulka č. 34: Trpělivost

N = 29

Odpověď	Počet odpovědí
Ano a není to pro mne novinkou	18
Ano, teď už to vím	3
Věnuji tolik času, kolik jen bude možno	3
Věnuji čas s ohledem na další pracovní povinnosti	3
Jiná možnost, uveďte:	0
Neodpověděly	2

Dotazované ženy z větší části (18) již měly svou představu o tom, jaká míra trpělivosti se od nich očekává. Přesto se našly i takové (3), které si to ujasnily až praxí. Další 3 dotázané ženy by věnovaly tolik času, kolik jen bude možno a ostatní (3) by věnovaly čas s ohledem na další povinnosti. Na tuto otázku 2 respondentky neodpověděly vůbec.

Otázka č. 15: Dokážete v práci požádat o pomoc a radu?

Tabulka č. 35: Žádost o pomoc

N = 29

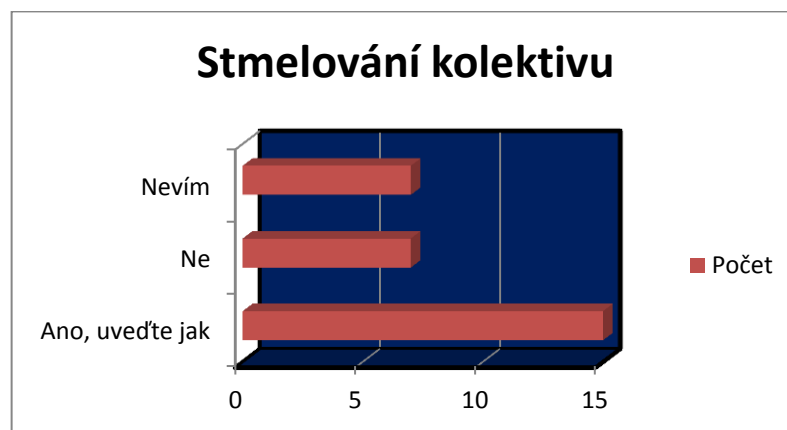
Odpověď	%	Počet odpovědí
Ano	100	29
Nevím	0	0
Ne, uveďte proč:	0	0

Všechny respondentky (29 odpovědí, tj. 100 %) dokáží požádat o pomoc a radu.

Otázka č. 16: Hodláte stmelovat kolektiv?

Graf č. 9: Stmelování kolektivu

N = 29



Polovina respondentek (15, tj. 52 %) se chce podílet na stmelování kolektivu. Čtvrtina neví (7 odpovědí) a další čtvrtina (7 odpovědí) nechce. V příloze č. 6 v tabulce č. 61 je detailně uvedeno, jakým způsobem ženy hodlají stmelovat kolektiv.

Otázka č. 17: V kurzu Vám byl objasněn pojem „syndrom vyhoření“.

Tabulka č. 36: Syndrom vyhoření

N = 29

Odpověď	%	Počet odpovědí
Ano, vím, o co jde	97	28
Jiná možnost, uveďte:	3	1
Nevím	0	0
Ano, ale vzpomínám si jen matně	0	0

Respondentky označily odpověď, která byla nejvíce výstižná. Prakticky všechny ženy (28, tj. 97 %) uvedly, že ví, co znamená syndrom vyhoření. 1 žena uvedla jinou možnost a to: „Znám z vlastní zkušenosti.“

Otázka č. 18: Syndromem vyhoření jsou nejvíce ohroženy tyto profese v pořadí od nejčastěji po nejméně:

Tabulka č. 37: Ohrožené profese

N = 56

	Profese	Počet odpovědí
a)	Pracovníci v sociálních službách	10
	Ostatní uvedené profese s nižším počtem hlasů	13
b)	Sociální pracovníci	4
	Učitelé	4
	Ostatní uvedené profese s nižším počtem hlasů	10
c)	Hasiči	2
	Zdravotníci	2
	Učitelé	2
	Management	2
	Ostatní uvedené profese s nižším počtem hlasů	7

Respondentky uvedly na prvním místě jako profesi nejohroženější syndromem vyhoření právě pracovníka v sociálních službách (10 odpovědí). Na druhém místě uvedly profese sociální pracovníci a učitelé se shodným počtem 4 odpovědi. Na třetím místě se umístily tyto profese: hasiči, zdravotníci, učitelé a management. Všechny měly stejný počet odpovědí (2). Detailní rozpis ostatních profesí s nižším počtem hlasů na 1. místě (celkem 13), na 2. místě (10) a na 3. místě (7) je uveden v příloze č. 6 v tabulce č. 62.

Otázka č. 19: Označte, prosím, křížkem projevy syndromu vyhoření:

Tabulka č. 38: Projevy syndromu vyhoření

N = 143

	Vnější	Vnitřní
Bolest hlavy	3x	19x
Poruchy spánku	7x	14x
Křičení na děti	15x	0x
Drobné krádeže	10x	0x
Lhostejnost	11x	10x
Sezení u televize	11x	0x
Deprese	8x	15x
Spory na pracovišti	19x	1x

Respondentky označily nejčastěji spory na pracovišti za vnější projev syndromu vyhoření (19 odpovědí), následoval odpověď „křičení na děti“ (označeno 15x), „lhostejnost“ a „sezení u televize“ (11x), „deprese“ (8x), „poruchy spánku“ (7x) a „bolest hlavy“ (3x).

Jako vnitřní projev syndromu vyhoření považuje nejvíce dotázaných bolest hlavy (19x), deprese (15x), poruchy spánku (14x) a spory na pracovišti (1x).

Otázka č. 20: Jak se změní postoj vyhořelého člověka?

Tabulka č. 39: Postoj vyhořelého člověka

N = 73

Ke své osobě	Počet odpovědí	K okolí	Počet odpovědí
Apatie	22	Lhostejnost	10
Nezájem o zevnějšek	2	Vyhýbá se lidem	8
Nezařazené odpovědi	12	Nezařazené odpovědi	19

V tabulce jsou vyhodnoceny odpovědi podle tematicky nejčastějších, které respondentky vpisovaly do tabulky. Ke své osobě udaly ve 22 odpovědích „apatie“ a ve dvou odpovědích „nezájem o zevnějšek“. Další odpovědi (12) se nedaly zařadit. K okolí se dle respondentek změní postoj tak, že se projeví lhostejností (10 odpovědí), vyhýbáním se lidem (8 odpovědí) a jiným způsobem (nezařazené odpovědi, celkem 19). Detailní výpis nezařazených odpovědí je v příloze č. 6 v tabulce č. 63.

Otázka č. 21: Jaká jsou dle Vás rizika syndromu vyhoření?

Tabulka č. 40: Rizika syndromu vyhoření

N = 29

	Počet odpovědí	%
Správná odpověď	9	31
Chybná odpověď	12	41
Neodpovědělo	8	28

Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že respondentky zaměňují příčiny syndromu vyhoření s důsledky. Správně odpovědělo jen 9 žen (31 %) a chybně 12 žen (41 %). Na tuto otázku neodpovědělo 8 respondentek. Konkrétní přepis všech odpovědí je uveden v příloze č. 6 v tabulce č. 64.

Otázka č. 22: Kdo syndromem vyhoření trpí?

Tabulka č. 41: Osoby trpící syndromem vyhoření

N = 29

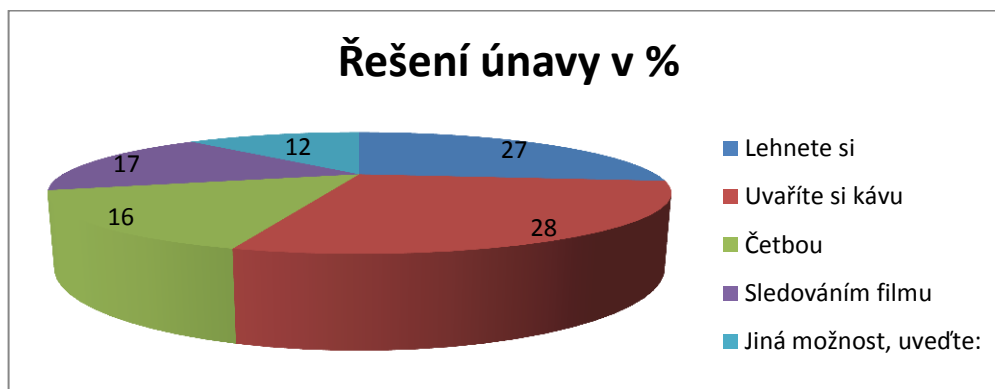
Odpověď	%	Počet odpovědí
Pracovník	72	21
Neodpověděly	14	4
Kdokoli	7	2
Zaměstnanec, posléze i jeho okolí, případně klient	3	1
Více ženy	3	1

Tato otázka byla otevřená. Respondentky odpovídaly slovně. Zde byla očekávaná správná odpověď „Zaměstnanec, posléze i jeho okolí, případně klient“. Jen 1 odpověď byla takto označena. Respondentky měly z větší části (21 odpovědí, tj. 72 %) za to, že trpí pouze pracovník. Také se chybně domnívaly, že kdokoli (2 odpovědi). 1 žena označila odpověď „Více ženy“. Na tuto otázku neodpověděly 4 ženy.

Otázka č. 23: Pokud se u Vás dostavila či dostaví únava z práce, jak ji řešíte? (Je možné označit více odpovědí).

Graf č. 10: Řešení únavy

N = 82



Respondentky by únavu řešily hlavně kávou (23 odpovědí, tj. 28 %), také by odpočívaly vleže (22 odpovědí, tj. 27 %). Sledováním filmu by si odpočinulo 17 % dotázaných žen (14 odpovědí) a četbou 16 % (13 odpovědí). Dalších 12 % (10 odpovědí) odhalilo i jinou možnost. Detailní přepis je uveden v příloze č. 6 v tabulce č. 65.

Otázka č. 24: Jak budete únavě předcházet?

Tabulka č. 42: Předcházení únavě

N = 55

Odpověď	%	Počet odpovědí
Dostatečným spánkem	51	28
Sportem	27	15
Kvalitním jídlem	20	11
Jiná možnost, uveďte:	2	1
Nevím	0	0

Ačkoli nebylo uvedeno, že může být označeno více odpovědí, respondentky je většinou zatrhly. Z tohoto důvodu bylo přistoupeno k hodnocení všech odpovědí. Polovina dotázaných žen (28 odpovědí, tj. 51 %) by předcházela únavě spánkem. Překvapivě čtvrtina (15 odpovědí, tj. 27 %) by sportovala. Kvalitním jídlem by únavě předcházelo 20 % žen (11 odpovědí). Jiná možnost řešení byla jen 1 a to „hobby“.

III. Náměty a připomínky

Respondentky měly možnost vyjádřit se k dotazníku, tuto možnost nevyužila ani jedna z nich.

6 Komparace dat a diskuze

Otázka č. 1: Je praxe v sociálních službách zárukou znalosti syndromu vyhoření?

Předpoklad č. 1: Ty, co již pracovaly v sociálních službách, budou mít větší znalosti o syndromu vyhoření než ty, co tam nepracovaly.

Pro zhodnocení prvního předpokladu byly porovnány odpovědi na otázku č. 3 s odpověďmi na otázku č. 19 v dotazníku A. 77 % pracovníků, které již pracovaly v sociálních službách, dokázalo správně definovat syndrom vyhoření. Ostatní nevěděly, co to znamená. Překvapivě 79 % žen, které nepracovaly v sociálních službách, dokázalo popsat syndrom vyhoření.

Dalo by se očekávat, že pracovníce, které se denně pečují o lidi, by měly být supervizorem či nadřízeným upozorněny na riziko syndromu vyhoření. Z výzkumu však vyplývá, že jsou pracoviště, kde se na prevenci syndromu buďto neklade důraz nebo pracovníce nebyly důkladně proškoleny.

Tato výzkumná otázka byla ověřena, tento předpoklad se nepotvrdil.

Otázka č. 2: Jak dalece ovlivňuje vyšší stupeň vzdělání povědomí o syndromu vyhoření?

Předpoklad č. 2: Středoškolačky mají větší povědomí o syndromu vyhoření než pracovníce s pouze základním vzděláním.

Pro zhodnocení druhého předpokladu byly porovnány odpovědi na otázku č. 2 s odpověďmi na otázku č. 19 v dotazníku A. Co znamená syndrom vyhoření, ví 76 % středoškoláků a 83 % žen se základním vzděláním.

Stupeň vzdělání dle výsledku výzkumu nemá vliv na povědomí o syndromu vyhoření. S tímto pojmem se ve školách setkávají zřejmě jen studenti práce v sociálních službách a ve zdravotnictví. Dle výzkumného šetření lidé se základním vzděláním se s tímto pojmem setkali spíše praxí v sociálních službách, náhodně nebo samostatným studiem. Podrobnějším zkoumáním správných odpovědí žen se základním vzděláním bylo zjištěno, že 4 z nich byly ve věku 18 – 30 let (otázka č. 1 v dotazníku A) a pouze 2 měly krátkou praxi v sociálních službách (otázka č. 3 v dotazníku A).

Tato výzkumná otázka byla ověřena, tento předpoklad se nepotvrdil.

Otázka č. 3: Je skutečně prvotním hnacím motorem účastnic kurzu touha pomáhat druhým?

Předpoklad č. 3: Maximálně 50 % účastnic kurzu „Pracovník v sociálních službách“ chce v sociálních službách pracovat proto, aby mohly pomáhat druhým.

Důvody k rozhodnutí respondentek byly rozličné. Ke zhodnocení tohoto předpokladu byly vyhodnoceny odpovědi na otázku č. 4 v dotazníku A. Na základě toho, že chce pomáhat druhým, se rozhodlo 37 % žen.

Ve srovnání se stejnou otázkou (č. 4) v dotazníku B po praxi uvedlo touhu pomáhat jen 21 % žen. Převládala odpověď „změna“ (24 %) a „rozšíření kvalifikace (28 %). Z vyhodnocení tohoto předpokladu vyplývá, že méně než polovina účastnic kurzu touží pomáhat druhým.

Tato výzkumná otázka byla ověřena, tento předpoklad se potvrdil.

Otázka č. 4: Kolik žen v kurzu má již na začátku jasno, že chce v sociálních službách pracovat co nejdéle?

Předpoklad č. 4: Minimálně 50 % účastnic kurzu neví, jak dlouho setrvá v sociálních službách, protože ještě nemá jasnou představu o této práci.

Na začátku kurzu účastnice neměly zcela jasnou představu o tom, co práce obnáší. Ke zhodnocení předpokladu č. 4 byly vyhodnoceny odpovědi na otázku č. 8 z dotazníku A. Zde se vyjádřilo 62 % žen tak, že neví, jak dlouho setrvá v sociálních službách.

V dotazníku B zatrhlo na otázku č. 10 „Jak dlouho chcete pracovat v sociálních službách?“ 14 % žen odpověď „Prozatím, než najdu jinou práci“. Na otázku č. 9 v dotazníku B pak 8 z 29 žen uvedlo, že se jim změnil pohled na práci v sociálních službách. Z tohoto počtu 2 ženy byly překvapeny náročností práce. Naproti tomuto výsledku však 66 % žen uvedlo, že chce pracovat, co nejdéle to půjde. Ženám se tedy praktickou částí kurzu ujasnil výběr profese.

Tato výzkumná otázka byla ověřena, tento předpoklad se potvrdil.

Otázka č. 5: Klesne po kurzu počet žen plánujících pracovat v sociálních službách?

Předpoklad č. 5: Nejméně 10 % účastnic kurzu po absolvování teorie a praxe bude chtít pracovat v jiném oboru.

Ke zhodnocení předpokladu č. 5 se vyhodnocovaly odpovědi na otázku č. 10 z dotazníku B. 14 % žen uvedlo, že bude pracovat jen prozatím, než si najde jinou práci. Stejnou odpověď v dotazníku A na otázku č. 8 neoznačila ani jedna žena.

Tato výzkumná otázka byla ověřena, tento předpoklad se potvrdil.

Otázka č. 6: Kolik účastnic bude schopno po absolvování kurzu definovat syndrom vyhoření?

Předpoklad č. 6: Maximálně 25 % absolventek kurzu dokáže správně definovat syndrom vyhoření.

Ke zhodnocení tohoto předpokladu bylo využito několik otázek z dotazníku B. Na otázku č. 21 a č. 22 ženy popisovaly rizika syndromu vyhoření. Zde správnou odpověď uvedlo pouhých 9 % žen. Bylo zcela zřejmé, že nepochopily příčiny a důsledky toho syndromu. Správných odpovědí na otázku č. 22 „Kdo syndromem vyhoření trpí?“, byly pouhé 3 % vystihující přesnou odpověď.

Tato výzkumná otázka byla ověřena, tento předpoklad se potvrdil.

Výzkumné šetření přineslo užitečné informace pro další srovnávání dat. Analýzou výsledků bylo zjištěno, že účastnice kurzu, která uvedla, že syndrom vyhoření zná z vlastní zkušenosti (otázka č. 17 v dotazníku B), opravdu dokázala rozlišit jeho projevy (otázka č. 19 v dotazníku B) a změnu postoje ke své osobě i k okolí (otázka č. 20 v dotazníku B). Na otázku č. 21 v dotazníku B, jaká jsou rizika syndromu vyhoření, uvedla však příčiny, například „přehnaná ochota“. Z tohoto zjištění vyplývá, že buď nepochopila otázku, nebo syndrom vyhoření zná jen okrajově, ačkoliv se domnívala, že syndrom zná z vlastní zkušenosti.

Další komparací výsledků byla zjištěna souvislost mezi věkem (otázka č. 1 v dotazníku A) a plánovanou dobou práce v sociálních službách (otázka č. 8 v dotazníku A). Všechny 5 respondentek ve věku nad 50 let plánuje v těchto službách pracovat do důchodu. Stejně se vyjádřily také 4 ženy ve věkové kategorii 41 – 50 let, 1 žena ve věku 31 – 40 let a dokonce i jedna ve věku 18 – 30 let. Tato nejmladší respondentka uvedla základní vzdělání v odpovědi na otázku č. 2 v dotazníku B a jako důvod rekvalifikace (otázka č. 4 v dotazníku A): „Toto povolání jsem chtěla dělat vždy, jen k tomu nebyla možnost.“ Ostatní respondentky na plánovanou dobu setrvání v sociálních službách odpovídaly tak, že neví.

Na otázku č. 10 v dotazníku B odpovědělo již 19 dotázaných žen, že plánují v sociálních službách pracovat, co nejdéle to půjde. Touto komparací bylo zjištěno, že je kurz nadchnul pro budoucí práci. Pozitivně však nezapůsobil na všechny. Čtyři ženy na tuto otázku označily odpověď „Prozatím, než najdu jinou práci“. Tyto ženy byly mladší než 50 let (otázka č. 1 v dotazníku B). V dotazníku A na otázku č. 8 „Jak dlouho plánujete pracovat jako pracovník v sociálních službách?“ označily všechny tyto čtyři ženy shodně odpověď „Nevím“. Na otázku č. 4 v dotazníku B jako důvod rekvalifikace jen tři z nich odpověděly neutrálně. Uvedly, že hledají uplatnění (2 odpovědi) a jedna žena se vzdělává podle zákona. Stejně odpověděly v dotazníku A na důvod rekvalifikace (otázka č. 4). Z tohoto výsledku vyplývá, že praktická část kurzu, pokud těmto ženám změnila nějak představy o této práci, tak spíše k horšímu.

Pro zhodnocení prevence syndromu vyhoření byly komparovány odpovědi na otázku č. 21 „Kolik hodin denně průměrně spíte?“, „Jíte pravidelně?“ a č. 22 „máte své záliby, na které si uděláte čas?“ v dotazníku A s otázkami č. 23 a 24 v dotazníku B zjišťující řešení a předcházení únavě. Jedna žena uvedla, že spí méně než 6 hodin, což by ovšem vzhledem k jejímu věku (nad 50 let) nemuselo být překvapivé. Dále uvedla, že se snaží jíst pravidelně. Únavu řeší kávou, četbou, filmem nebo odpočinkem vleže. Únavě pak

předchází sportem a kvalitním jídlem. Zatrhl také odpověď „dostatečným spánkem“ stejně jako 27 dalších respondentek. Z toho by bylo možné částečně usoudit, že ženy podvědomě dodržují zdravý životní styl. Ovšem v odpovědi na otázku č. 23 v dotazníku B se až ve 28 % ženy vyjádřily tak, že si uvaří kávu, což nelze považovat za správný způsob řešení únavy.

Dalším překvapivým zjištěním bylo srovnání odpovědí na otázku č. 26 v dotazníku A, kde 4 ženy přiznaly, že se nevěnují pohybové aktivitě jednou týdně a 2 ženy nemají čas. Tyto 2 ženy v dotazníku B na otázku č. 24 odpověděly, že budou únavě předcházet dostatečným spánkem. Ze 4 žen, které se nevěnují pohybové aktivitě, v dotazníku B na otázku č. 24 jedna z nich odpověděla, že bude únavě předcházet „kvalitním a pravidelným sexem“ (škrtna slovo „jídlem“). Zbývající 3 ženy odpověděly „dostatečným spánkem“. Tyto ženy jsou zřejmě tak vytíženy, že jim zbývá čas jen na spánek. V dotazníku B v otázce č. 24 pak 15 odpovědí na dotaz „Jak budete únavě předcházet?“ bylo „sportem“. V dotazníku A na otázku č. 26 „Věnujete se pohybové aktivitě alespoň jednou týdně?“ odpověděla z těchto 15 žen jedna „ne“, což naznačuje, že přehodnotila původní vztak k pohybu. Ženy si zřejmě po zvážení svého životního stylu daly za cíl aktivní odpočinek jako posílení výdrže organismu, což lze pokládat za pozitivní výsledek.

Na otázku č. 11 v dotazníku A „Dokážete ošetřovat umírajícího?“ 7 žen označilo odpověď „Nevím“. Všechny pak v následující otázce č. 12 „Vadí Vám dotýkat se cizího těla?“ odpověděly „Ne“. Dotazník pokračoval otázkou č. 14 „Budete používat ochranné pomůcky (např. rukavice) v přímém kontaktu s uživatelem. Na tuto otázku opět všech 7 žen uvedlo „V případě potřeby“. Z těchto odpovědí lze vyvodit, že ví, kdy je vhodné ochranné pomůcky použít. Z těchto 7 žen jen 3 uvedly praxi v sociálních službách v odpovědi na otázku č. 4 v dotazníku A. Z tohoto výsledku je zřejmé, že tyto ženy s praxí dosud nepečovaly o umírajícího člověka.

Porovnáním odpovědí na otázku č. 15 (Dokážete v práci požádat o pomoc a radu?) a č. 16 (Hodláte stmelovat kolektiv?) v dotazníku B došlo ke zvláštnímu zjištění, že všechny respondentky by si dokázaly říct o pomoc, ale z celkového počtu 19 dotázaných 7 nehodlá stmelovat kolektiv a dalších 7 neví. Tyto ženy si zřejmě neuvědomují, jak důležité je pěstování přátelských vztahů mezi kolegy pro vytváření pozitivního klimatu a kvalitní spolupráci na pracovišti.

Z výsledků výzkumného šetření je zřejmé, že absolventky kurzu dodržují zásady zdravého životního stylu. Umí odpočívat a mají své osvědčené zájmy, kterými se

odreagují. Po teoretické stránce jejich znalost projevů, důsledků a vlastní definice syndromu vyhoření však nebyla na dostačující úrovni.

Teorie i praxe byla pro většinu z nich velkým přínosem. V kurzu byl syndrom vyhoření probrán jen ve stručnosti. Vzhledem k závažnosti tématu v jeho důsledcích je na zvážení, zda by v teoretické části kurzu k prevenci syndromu vyhoření měla být přijata tato doporučení:

- Věnovat tématu syndromu vyhoření celý 1 den výuky (6 vyučovacích hodin).
- Doporučit odbornou literaturu tak, aby se zvýšil zájem o tento druh četby.
- Účastnice kurzu nechat vypracovat úkol na zadané téma a přednést jej kolegyním s následnou diskuzí. Cílem by bylo nastudovat odbornou literaturu, nalézt v ní potřebné informace a přimět zúčastněné ke komunikaci.
- Vypracovat podobnou formu anonymního dotazníku, jaký byl použit pro výzkum. Jeho účelem by mělo být posloužit účastnicím kurzu k ujasnění představy o práci a formulace myšlenek k tématu náročnosti práce v sociálních službách. K dotazníku výše uvedenému poskytnout zpětnou vazbu.
- Využít metody dramatické výchovy v kurzu. Účelem by byl trénink pohotovosti vlastních reakcí na vzniklé situace, zlepšení komunikace a okamžitý rozbor dilemat, k nimž dochází během náročné práce v sociálních službách.

ZÁVĚR

Předložená práce byla zaměřena na syndrom vyhoření. Toto téma vzhledem k důsledkům bývá čím dál častěji diskutováno odborníky především z oboru psychologie. Syndrom vyhoření se dotýká nejen konkrétních vyhořelých osob, pro které má zásadně nepříznivé zdravotní a sociální dopady, ale taktéž i firem, ve kterých jsou tyto osoby zaměstnány. V globálním měřítku pak zasahuje do ekonomické situace sociálního systému státního rozpočtu.

Práce je složena ze dvou částí. Teoretická část objasňuje základní body problematiky syndromu vyhoření, přičemž je využito dostupné odborné literatury. Ve stručnosti zahrnuje definici, příčiny, fáze, diagnostiku, léčbu. Dále pojednává o prevenci, která je stěžejním bodem této práce. Práce v sociálních službách má svá specifika, jimž jsou věnovány poslední kapitoly teoretické části.

Praktická část analyzuje výsledky výzkumu formou dotazníkového šetření. Výzkum probíhal ve dvou etapách s předpokládaným výsledkem. Atmosféra byla příjemná. Firma pořádající kurzy velice vstřícně reagovala na dotazníkové šetření.

Pro objektivnější zhodnocení a možnost porovnání odpovědí v časovém odstupu byly respondentkám předloženy dva dotazníky. První z nich (dotazník A) ženy vyplňovaly před praktickou částí kurzu, tedy během teorie ještě výkladem kapitoly pojednávající o syndromu vyhoření. Dílčím cílem tohoto dotazníku bylo zjistit, na základě čeho se účastníci kurzu rozhodli pracovat v sociálních službách a jaké jsou jejich představy. Druhý dotazník (B) již odhalil hlavní cíl výzkumu, tedy zjistit znalosti o syndromu vyhoření účastníků rekvalifikačního kurzu „Pracovník v sociálních službách“ po absolvování kurzu. Dílčím cílem tohoto dotazníku bylo zjistit, jestli po praxi nadále chtějí tuto práci vykonávat a jak se změnil pohled účastnic kurzu na práci po praktické části. Všechny cíle se podařilo naplnit.

Překvapivě vzdělání a praxe v sociálních službách významně neovlivnila a nepřispěla k výraznějšímu povědomí o syndromu vyhoření. Dle stanovených předpokladů však tento zásadní bod včetně prevence nutný pro setrvání v takto náročné práci nebyl účastnicím kurzu dostatečně jasný. Je proto na zvážení organizátorů kurzu, zda vyhradit více času pro toto téma, aby bylo důkladně probráno.

Tato práce měla taktéž ukázat, jak je práce v sociálních službách náročná na psychiku pracovníka. Měla odkrýt, jací lidé se ucházejí o tuto práci, jakou mají motivaci a jak účinně dokáží pracovat ve sféře, která je tak nesmírně důležitá pro příjemné klima ve státě, kde se

lidé ještě mohou spolehnout na pomoc a empatické přijetí druhými lidmi ve svízelných životních situacích či posledním stádiu života. Takovým lidem je třeba poskytnou vzdělání a připravit je na vše, co by je eventuálně mohlo potkat. Zaslouží si maximálně upřímné povědomí o budoucí práci tak, aby je nezaskočilo nic a neopustili tuto práci kvůli něčemu, čemu se dá dostupnými prostředky předejít.

SEZNAM POUŽITÝCH INFORMAČNÍCH ZDROJŮ

1. CAPPONI, Věra, NOVÁK, Tomáš, 1992. *Sám sobě psychologem*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-85424-88-6.
2. ČECHOVÁ, Věra, MELLANOVÁ, Alena, KUČEROVÁ, Hana, 2004. *Psychologie a pedagogika II*. Vyd. 1. Praha: Informatorium. ISBN 80-7333-028-8.
3. ČERNÝ, Vojtěch, 2012. *Řeč těla*. Vyd. 2. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0124-1.
4. KALLWAS, Angelika, 2007. *Syndrom vyhoření v práci a osobním životě*. Vyd.1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-299-7.
5. KEBZA, Vladimír, ŠOLCOVÁ, Iva, 2003. *Syndrom vyhoření*. Vyd. 2. Praha: Státní zdravotní ústav. ISBN 80-7071-231-7.
6. KNATHS, Marion, 2009. *Hry o moc*. Vyd. 1. Praha: Grada publishing. ISBN 978-80-247-2641-0.
7. KOZLOVÁ, Lucie, 2005. *Sociální služby*. Vyd. 1. Praha: Triton. ISBN 80-7254-662-7.
8. KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 1998. *Jak neztratit nadšení*. Vyd.1. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-551-3.
9. KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2001. *Psychologie zdraví*. Vyd.1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-551-2.
10. KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2002. *Psychologie nemoci*. Vyd.1. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-247-0179-0.
11. KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2004. *Pozitivní psychologie*. Vyd.1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-835-X.
12. KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2007. *Psychologie vděčnosti a nevďěčnosti*. Vyd.1. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1838-5.
13. LOWNDES, Leil, 2012. *Jak mluvit s kýmkoli o čemkoli*. Vyd. 1. Brno: CPress. ISBN 978-80-264-0117-9.
14. MAROON, Istifan, 2012. *Syndrom vyhoření u sociálních pracovníků*. Vyd.1. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0180-9.
15. NAKONEČNÝ, Milan, 2009. *Sociální psychologie*. Vyd.2. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1679-9.

16. NOVÁK, Tomáš, 2002. *O předsudcích*. Vyd. 1. Brno: Doplněk. ISBN 80-7239-121-6.
17. NOVÁK, Tomáš, 2010. *Sám sobě psychologem 2*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2956-5.
18. PRAŠKO, Ján, PRAŠKOVÁ, Hana, 1996. *Asertivitou proti stresu*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-334-0.
19. PTÁČEK, Radek, RABOCH, Jiří, KEBZA, Vladimír a kolektiv, 2013. *Burnout syndrom jako mezioborový jev*. Vyd. 1. Praha: Grada publishing. ISBN 978-80-247-5114-6.
20. ROZSYPALOVÁ, Marie, ČECHOVÁ, Věra, MELLANOVÁ, Alena, 2003. *Psychologie a pedagogika I*. Vyd. 1. Praha: Informatorium. ISBN 80-7333-014-8.
21. STOCK, Christian, 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3553-5.
22. ŠTĚPANÍK, Jaroslav, 2008. *Umění jednat s lidmi 3*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-1527-8.
23. ŠVINGALOVÁ, Dana, 2006. *Stres a „vyhoření“ u profesionálů pracujících s lidmi*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7372-105-8.
24. Zákon. Č. 2006/108 Sb., o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů ČR*. [online]. ©2006 [cit. 2013-12-06]. Dostupné z: <http://www.atre.cz/zakony/page0048.htm>

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Délka praxe v letech

Graf č. 2: Procentuální podíl důvodu rekvalifikace

Graf č. 3: Očekávané setrvání v sociálních službách

Graf č. 4: Spánek

Graf č. 5: Pravidelnost v jídle

Graf č. 6: Starosti s rodinou

Graf č. 7: Procentuální podíl důvodu rekvalifikace

Graf č. 8: Možnosti vzdělávání

Graf č. 9: Stmelování kolektivu

Graf č. 10: Řešení únavy

SEZNAM TABULEK K VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ

Tabulka č. 1: Věk

Tabulka č. 2: Nejvyšší ukončené vzdělání

Tabulka č. 3: Představa o práci v sociálních službách

Tabulka č. 4: Důvod rozhodnutí k práci v sociálních službách

Tabulka č. 5: Očekávaný přínos práce

Tabulka č. 6: Náročnost práce

Tabulka č. 7: Náročnost práce podle kategorií

Tabulka č. 8: Dokážete vidět bolest jiných?

Tabulka č. 9: Ošetřování umírajícího

Tabulka č. 10: Dotýkání se cizího těla

Tabulka č. 11: Ochranné pomůcky

Tabulka č. 12: Řešení nejistoty v pracovním postupu

Tabulka č. 13: Podpora

Tabulka č. 14: Informování nadřízených o nespokojenosti uživatelů

Tabulka č. 15: Řešení nespokojenosti v práci

Tabulka č. 16: Čas na sebe

Tabulka č. 17: Záliby

Tabulka č. 18: Podpora ze strany rodiny

Tabulka č. 19: Osoba, která vyslechne

Tabulka č. 20: Pohyb

Tabulka č. 21: Věk

Tabulka č. 22: Nejvyšší ukončené vzdělání

Tabulka č. 23: Délka praxe v letech

Tabulka č. 24: Slovní hodnocení kurzu

Tabulka č. 25: Pocity z praxe

Tabulka č. 26: Potřeba dalšího vzdělávání

Tabulka č. 27: Změna pohledu na práci v sociálních službách

Tabulka č. 28: Setrvání v sociálních službách

Tabulka č. 29: Pocity člověka přijímající pomoc

Tabulka č. 30: Je vhodnější péče rodiny?

Tabulka č. 31: Nekomunikativní uživatel

Tabulka č. 32: Chování uživatelů

Tabulka č. 33: Projevy nemocí uživatelů

Tabulka č. 34: Trpělivost

Tabulka č. 35: Žádost o pomoc

Tabulka č. 36: Syndrom vyhoření

Tabulka č. 37: Ohrožené profese

Tabulka č. 38: Projevy syndromu vyhoření

Tabulka č. 39: Postoj vyhořelého člověka

Tabulka č. 40: Rizika syndromu vyhoření

Tabulka č. 41: Osoby trpící syndromem vyhoření

Tabulka č. 42: Předcházení únavě

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Vzor nevyplněného dotazníku - varianta A

Příloha č. 2: Vzor nevyplněného dotazníku - varianta B

Příloha č. 3: Ukázka vyplněného dotazníku - varianta A

Příloha č. 4: Ukázka vyplněného dotazníku - varianta B

Příloha č. 5: Tabulky k vyhodnocení dotazníku A

Příloha č. 6: Tabulky k vyhodnocení dotazníku B

Příloha č. 1: Vzor nevyplněného dotazníku - varianta A

Dotazník pro vybrané pracovníky v sociálních službách VARIANTA A

Jmenuji se Martina Brodská. Tento dotazník slouží k výzkumu pro bakalářskou práci a je anonymní. Děkuji za jeho laskavé vyplnění.

I. Identifikační údaje

1) Věk ☐ 18 – 30 let ☐ 31 – 40 let ☐ 41- 50 let ☐ 50 a více let

2) Nejvyšší ukončené vzdělání

☐ Základní

☐ Střední – vyučena – uveďte obor:

☐ Střední s maturitou – uveďte obor:

☐ Vyšší odborné – uveďte obor:

☐ Vysokoškolské – uveďte obor:

3) Délka praxe

☐ Ve zdravotnictví (počet let)

☐ V sociálních službách (počet let)

☐ V jiném oboru (počet let)

4) Důvod rekvalifikace/změny povolání

.....
.....
.....

II. Vlastní dotazník

5) Napište Vaši představu o práci v sociálních službách:.....

.....
.....

15) Jak budete řešit nejistotu v pracovním postupu? Můžete označit více odpovědí.

- ☐ Zeptám se kolegyně/kolegy
- ☐ Zeptám se nadřízené/ho
- ☐ Bude mi trapně, že to nevím a vyřeším to podle svého svědomí
- ☐ Rozčílí mě, že mě na to nikdo neupozornil předem
- ☐ Jiná možnost, uveďte:

16) Očekáváte podporu nadřízených a kolegů v práci? ☐ Ano ☐ Ne ☐ Nevím

17) Jak hodláte informovat nadřízené o nespokojenosti uživatelů sociálních služeb?

- ☐ Řeknu jim to ☐ Nechám to být a budu dělat, že o ničem nevím
- ☐ Neřeknu nic a budu doufat, že to vyřeší někdo jiný
- ☐ Jiná možnost, uveďte:

18) Jak hodláte informovat nadřízené o případné své nespokojenosti v práci? (Vámi vybrané odpovědi označte křížkem v tabulce).

Odpovědi	Příliš mnoho práce na málo zaměstnanců	Konflikty mezi zaměstnanci
S tím se nedá nic dělat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Řeknu jim od plic, co si myslím	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domluví se s kolegyněmi a zajdeme za šéfovou společně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Budeme to řešit bez nadřízených podle sebe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podám výpověď	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zkusím se poradit s jinou kolegyní, co s tím	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jiná možnost, uveďte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19) Pod pojmem „syndrom vyhoření“ si představuji:

.....

.....

- 20) Umíte si udělat čas na sebe? ☐ Ano ☐ Ne ☐ Občas
- 21) Kolik hodin denně průměrně spíte? ☐ 8 a více ☐ 6 – 8 ☐ Méně než 6
 Jíte pravidelně? (Pravidelně se rozumí snídane, oběd a večeře).
☐ Ano ☐ Ne ☐ Snažím se ☐ Nevím, co je to pravidelně jíst
- 22) Máte své záliby, na které si uděláte čas?
☐ Ano, uveďte jaké:
☐ Ne
☐ Jiná možnost, uveďte:
- 23) Podporuje Vás rodina ve Vašem veškerém počínání?
☐ Ano ☐ Ne
☐ Jiná možnost, uveďte:
- 24) Máte starosti se svou rodinou? Např. nesoulad v partnerském soužití, vážné onemocnění, výchovné problémy s dětmi. ☐ Ano, velké ☐ Ano, občas ☐ Ne
- 25) Máte osobu, která Vás vyslechne, když se potřebujete vypovídat?
☐ Ano ☐ Ne
- 26) Věnujete se pohybové aktivitě alespoň jednou týdně?
☐ Ano, uveďte jaké:
☐ Ne ☐ Nemám čas

III. Náměty a připomínky

.....

.....

.....

Děkuji Vám za vyplnění.

Příloha č. 2: Vzor nevyplněného dotazníku - varianta B

Dotazník pro vybrané pracovníky v sociálních službách VARIANTA B

Jmenuji se Martina Brodská. Tento dotazník slouží k výzkumu pro bakalářskou práci a je anonymní. Děkuji za jeho laskavé vyplnění.

I. Identifikační údaje

1) Věk ☐ 18 – 30 let ☐ 31 – 40 let ☐ 41- 50 let ☐ 50 a více let

2) Nejvyšší ukončené vzdělání

☐ Základní

☐ Střední – vyučena – uveďte obor:

☐ Střední s maturitou – uveďte obor:

☐ Vyšší odborné – uveďte obor:

☐ Vysokoškolské – uveďte obor:

3) Délka praxe

☐ Ve zdravotnictví (počet let)

☐ V sociálních službách (počet let)

☐ V jiném oboru (počet let)

4) Důvod rekvalifikace/změny povolání

.....
.....

II. Vlastní dotazník

5) Do tabulky doplňte slovní hodnocení.

	Praktická část	Teoretická část
Splnil kurz Vaše očekávání?		
Co Vám kurz dal?		
Co Vám v něm chybělo?		

6) Popište Vaše pocity z praxe v rámci kurzu pracovník v sociálních službách:

.....

.....

.....

7) Cítíte potřebu se dále vzdělávat (z vlastní vůle kromě povinných hodin ročně)?

☐ Ano ☐ Ne ☐ Nevím

Pokud odpovíte ne, nevím, pokračujte otázkou č. 9.

8) Pokud se chcete dále vzdělávat, jaké možnosti využijete? Jednu či více odpovědí je možné označit.

☐ Vyhledám si semináře, přednášky a školení ☐ Internet ☐ Knihovnu

☐ Vzdělání školského typu (SŠ, VOŠ, VŠ) ☐ Ještě jsem o tom nepřemýšlela

☐ Jiná možnost, uveďte:

9) Změnil se Váš pohled na práci v sociálních službách po kurzu a povinné praxi?

☐ Ano, v čem?

☐ Ne

☐ Jiná možnost, uveďte:

10) Jak dlouho chcete pracovat v sociálních službách?

☐ Co nejdéle to půjde ☐ Prozatím, než najdu jinou práci

☐ Vůbec ☐ Po zvýšení kvalifikace ve vedení

☐ Jiná možnost, uveďte:

11) Na základě absolvování praktické části kurzu odpovězte na následující otázky:

a) Jak se dle Vás cítí člověk přijímající pomoc od pracovníků v sociálních službách?

.....

Myslíte si, že vhodnější pro uživatele sociálních služeb je péče ze strany rodiny? Svou odpověď zdůvodněte.

.....

.....

b) Jak dokážete zjistit, co uživatel chce, když není komunikativní?

.....

12) Překvapilo Vás chování uživatelů v průběhu praxe?

☐ Ano, mile. Uveďte čím.

☐ Ano, nemile. Uveďte čím.

☐ Ne

☐ Jiná možnost, uveďte:

13) Překvapily Vás v průběhu praxe projevy nemocí uživatelů?

☐ Ano, uveďte v čem a jak?

☐ Ne ☐ Ano a potřebuji dostudovat souvislosti

☐ Jiná možnost, uveďte:

14) Uvědomujete si, kolik trpělivosti se od pracovníka očekává ve službě uživatelům?

- ☐ Ano a není to pro mne novinkou ☐ Ano, teď už to vím
- ☐ Věnuji tolik času, kolik jen bude možno
- ☐ Věnuji čas s ohledem na další pracovní povinnosti
- ☐ Jiná možnost, uveďte:

15) Dokážete v práci požádat o pomoc a radu?

- ☐ Ano ☐ Nevím
- ☐ Ne, uveďte proč.

16) Hodláte stmelovat kolektiv?

- ☐ Ano, uveďte jak.
- ☐ Ne ☐ Nevím

17) V kurzu Vám byl objasněn pojem „syndrom vyhoření“.

- ☐ Ano, vím, o co jde ☐ Ano, ale vzpomínám si jen matně ☐ Nevím
- ☐ Jiná možnost, uveďte:

18) Syndromem vyhoření jsou nejvíce ohroženy tyto profese v pořadí od nejčastěji po nejméně:

- a)
- b)
- c)

19) Označte, prosím, křížkem projevy syndromu vyhoření:

	Vnější	Vnitřní
Bolest hlavy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poruchy spánku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Křičení na děti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drobné krádeže	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lhostejnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sezení u televize	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deprese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spory na pracovišti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20) Jak se změní postoj vyhořelého člověka?

Ke své osobě	K okolí

21) Jaká jsou dle Vás rizika syndromu vyhoření?

.....
.....

22) Kdo syndromem vyhoření trpí?

.....
.....

23) Pokud se u Vás dostavila či dostaví únava z práce, jak ji řešíte? (Je možné označit více odpovědí).

- ☐ Lehnete si ☐ Uvaříte si kávu ☐ Četbou ☐ Sledováním filmu
☐ Jiná možnost, uveďte:

24) Jak budete únavě předcházet?

- ☐ Dostatečným spánkem ☐ Nevím ☐ Sportem ☐ Kvalitním a pravidelným jídlem
☐ Jiná možnost, uveďte:

III. Náměty a připomínky

.....
.....
.....

Děkuji Vám za vyplnění.

Příloha č. 3: Ukázka vyplněného dotazníku - varianta A

Dotazník pro vybrané pracovníky v sociálních službách VARIANTA A

Jmenuji se Martina Brodská. Tento dotazník slouží k výzkumu pro bakalářskou práci a je anonymní. Děkuji za jeho laskavé vyplnění.

I. Identifikační údaje

1) Věk ☐ 18 – 30 let ☐ 31 – 40 let ☐ 41 – 50 let ☒ 50 a více let

2) Nejvyšší ukončené vzdělání

☐ Základní

☒ Střední – vyučena – uveďte obor: *SPJOVKA MANIPULANTKA*

☐ Střední s maturitou – uveďte obor:

☐ Vyšší odborné – uveďte obor:

☐ Vysokoškolské – uveďte obor:

3) Délka praxe

☐ Ve zdravotnictví (počet let)

☐ V sociálních službách (počet let)

☒ V jiném oboru *32*... (počet let)

4) Důvod rekvalifikace/změny povolání

*delší dobu na práci celý život s kolektivy
u starších lidí, chtěl být lepší
v práci a mít více práce*

II. Vlastní dotazník

5) Napište Vaši představu o práci v sociálních službách:.....

*byl bych pracovníkem sociálních
služeb, který by pomáhal lidem*

6) Proč jste se rozhodla pracovat v sociálních službách?

.....*myslím, že mi otobalí, naplní*.....

7) Co očekáváte, že Vám práce přinese?

.....*uspokojení, že jsem někde potřebná*.....

8) Jak dlouho plánujete pracovat jako pracovník v sociálních službách?

☐ Nevím

☒ Do důchodu

☐ Jen krátce, než si najdu jinou práci

9) Myslíte, že práce v sociálních službách je náročná? ☒ Ano ☐ Ne ☐ Nevím

Pokud odpovíte ne, nevím, pokračujte otázkou číslo 11.

10) Obodujte práci v sociálních službách podle náročnosti v jednotlivých kategoriích, kdy 1 znamená nejméně a 4 nejvíce.

Náročnost	Bodů
Fyzická	4
Psychická	4
Rodinná	3
Jiná, uveďte:.....	

11) Dokážete vidět bolest jiných? ☒ Ano ☐ Ne ☐ Nevím

12) Dokážete ošetřovat umírajícího? ☒ Myslím, že ano ☐ Ne ☐ Nevím

13) Vadí Vám dotýkat se cizího těla?

☐ Ano, uveďte proč:.....

☒ Ne

☐ Nevím

14) Budete používat ochranné pomůcky (např. rukavice) v přímém kontaktu s uživatelem?

☒ Ano, vždy

☐ V případě potřeby

☐ Ne

☐ Ještě nevím

15) Jak budete řešit nejistotu v pracovním postupu? Můžete označit více odpovědí.

- ☒ Zeptám se kolegyně/kolegy
- ☐ Zeptám se nadřízené/ho
- ☐ Bude mi trapně, že to nevím a vyřeším to podle svého svědomí
- ☐ Rozčílí mě, že mě na to nikdo neupozornil předem
- ☐ Jiná možnost, uveďte:

16) Očekáváte podporu nadřízených a kolegů v práci? ☒ Ano ☐ Ne ☐ Nevím

17) Jak hodláte informovat nadřízené o nespokojenosti uživatelů sociálních služeb?

- ☒ Řeknu jim to ☐ Nechám to být a budu dělat, že o ničem nevím
- ☐ Neřeknu nic a budu doufat, že to vyřeší někdo jiný
- ☐ Jiná možnost, uveďte:

18) Jak hodláte informovat nadřízené o případné své nespokojenosti v práci? (Vámi vybrané odpovědi označte křížkem v tabulce).

Odpovědi	Příliš mnoho práce na málo zaměstnanců	Konflikty mezi zaměstnanci
S tím se nedá nic dělat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Řeknu jim od plic, co si myslím	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Domluví se s kolegyněmi a zajdeme za šéfovou společně	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Budeme to řešit bez nadřízených podle sebe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podám výpověď	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zkusím se poradit s jinou kolegyní, co s tím	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jiná možnost, uveďte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19) Pod pojmem „syndrom vyhoření“ si představuji:

detektivní, výzkumný, organizační, nezáživná

pracovní situace

- 20) Umíte si udělat čas na sebe? ☐ Ano ☐ Ne ☒ Občas
- 21) Kolik hodin denně průměrně spíte? ☐ 8 a více ☐ 6 – 8 ☒ Méně než 6
Jíte pravidelně? (Pravidelně se rozumí snídaně, oběd a večeře).
☐ Ano ☐ Ne ☒ Snažím se ☐ Nevím, co je to pravidelně jíst
- 22) Máte své záliby, na které si uděláte čas?
☒ Ano, uveďte jaké: *zahradu, pes, háčkování, plavání, čtení*
☐ Ne
☐ Jiná možnost, uveďte
- 23) Podporuje Vás rodina ve Vašem veškerém počínání?
☒ Ano ☐ Ne
☐ Jiná možnost, uveďte:
- 24) Máte starosti se svou rodinou? Např. nesoulad v partnerském soužití, vážné onemocnění, výchovné problémy s dětmi. ☐ Ano, velké ☒ Ano, občas ☐ Ne
- 25) Máte osobu, která Vás vyslechne, když se potřebujete vypovídat?
☒ Ano ☐ Ne
- 26) Věnujete se pohybové aktivitě alespoň jednou týdně?
☒ Ano, uveďte jaké: *procházky se psem*
☐ Ne ☐ Nemám čas

III. Náměty a připomínky

.....

.....

.....

Děkuji Vám za vyplnění.

Příloha č. 4: Ukázka vyplněného dotazníku - varianta B

Dotazník pro vybrané pracovníky v sociálních službách VARIANTA B

Jmenuji se Martina Brodská. Tento dotazník slouží k výzkumu pro bakalářskou práci a je anonymní. Děkuji za jeho laskavé vyplnění.

I. Identifikační údaje

1) Věk ☐ 18 – 30 let ☒ 31 – 40 let ☐ 41- 50 let ☐ 50 a více let

2) Nejvyšší ukončené vzdělání

☐ Základní

☐ Střední – vyučena – uveďte obor:

☒ Střední s maturitou – uveďte obor: *133 Rodinná se zaměřením na drobné podnikání*

☐ Vyšší odborné – uveďte obor:

☐ Vysokoškolské – uveďte obor:

3) Délka praxe

☐ Ve zdravotnictví*0*..... (počet let)

☐ V sociálních službách*0*..... (počet let)

☐ V jiném oboru*8*..... (počet let)

4) Důvod rekvalifikace/změny povolání

.....
.....

II. Vlastní dotazník

5) Do tabulky doplňte slovní hodnocení.

	Praktická část	Teoretická část
Splnil kurz Vaše očekávání?	ANO	ANO
Co Vám kurz dal?	představu o velikosti práce v SS	Teorii, která se často nestluče s praxí.
Co Vám v něm chybělo?	we	pomůcky

6) Popište Vaše pocity z praxe v rámci kurzu pracovník v sociálních službách:

Nelehká práce, že soubíží se, překvapivě vysoka kvalita prostředí, ve většině případů klientůvek milí

7) Cítíte potřebu se dále vzdělávat (z vlastní vůle kromě povinných hodin ročně)?

☒ Ano ☐ Ne ☐ Nevím

Pokud odpovíte ne, nevím, pokračujte otázkou č. 9.

8) Pokud se chcete dále vzdělávat, jaké možnosti využijete? Jednu či více odpovědí je možné označit.

☐ Vyhledám si semináře, přednášky a školení ☐ Internet ☐ Knihovnu

☐ Vzdělání školského typu (SŠ, VOŠ, VŠ) ☐ Ještě jsem o tom nepřemýšlela

☐ Jiná možnost, uveďte:

9) Změnil se Váš pohled na práci v sociálních službách po kurzu a povinné praxi?

☒ Ano, v čem? *navořovat jak fyzická, tak psychická*

☐ Ne

☐ Jiná možnost, uveďte:

10) Jak dlouho chcete pracovat v sociálních službách?

☒ Co nejdéle to půjde

☐ Prozatím, než najdu jinou práci

☐ Vůbec

☐ Po zvýšení kvalifikace ve vedení

☐ Jiná možnost, uveďte:

11) Na základě absolvování praktické části kurzu odpovězte na následující otázky:

a) Jak se dle Vás cítí člověk přijímající pomoc od pracovníků v sociálních službách?

..... *ROZPŮTĚ, POČT DLUHU*

Myslíte si, že vhodnější pro uživatele sociálních služeb je péče ze strany rodiny? Svou odpověď zdůvodněte.

..... *ANO-pro uživatele pro rodinu je to zřejmě vhodnější*
..... *-je ve svém prostředí*

b) Jak dokážete zjistit, co uživatel chce, když není komunikativní?

..... *načítám, dedukce, empatie*

12) Překvapilo Vás chování uživatelů v průběhu praxe?

☒ Ano, mile. Uveďte čím. *děti se snaží se zlobit co nejvíce*

☐ Ano, nemile. Uveďte čím.

☐ Ne

☐ Jiná možnost, uveďte:

13) Překvapily Vás v průběhu praxe projevy nemocí uživatelů?

☒ Ano, uveďte v čem a jak? *jsou unavení ze stále bolesti, bezradí*

☐ Ne ☐ Ano a potřebuji dostudovat souvislosti

☐ Jiná možnost, uveďte:

14) Uvědomujete si, kolik trpělivosti se od pracovníka očekává ve službě uživatelům?

☐ Ano a není to pro mne novinkou ☒ Ano, teď už to vím

☐ Věnuji tolik času, kolik jen bude možno

☐ Věnuji čas s ohledem na další pracovní povinnosti

☐ Jiná možnost, uveďte:

15) Dokážete v práci požádat o pomoc a radu?

☒ Ano ☐ Nevím

☐ Ne, uveďte proč.

16) Hodláte stmelovat kolektiv?

☐ Ano, uveďte jak.

☒ Ne ☐ Nevím

17) V kurzu Vám byl objasněn pojem „syndrom vyhoření“.

☒ Ano, vím, o co jde ☐ Ano, ale vzpomínám si jen matně ☐ Nevím

☐ Jiná možnost, uveďte:

18) Syndromem vyhoření jsou nejvíce ohroženy tyto profese v pořadí od nejčastěji

po nejméně:

a) manuální, řidičské

b) lékaři, lékaři

c) učitelé

19) Označte, prosím, křížkem projevy syndromu vyhoření:

	Vnější	Vnitřní
Bolest hlavy	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Poruchy spánku	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Křičení na děti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drobné krádeže	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lhostejnost	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Sezení u televize	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deprese	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Spory na pracovišti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20) Jak se změní postoj vyhořelého člověka?

Ke své osobě	K okolí
nedůvěřuje si, vše vzdává	nevěří, apatie, nervózní,
	hysterický, vztahovací

21) Jaká jsou dle Vás rizika syndromu vyhoření?

.....
nadměrná práce, vysoké nároky, nezvladatelné úkoly.....

22) Kdo syndromem vyhoření trpí?

.....
máji neadekvátní očekávání, dávají si nepřiměřené úkoly, jsou
závidlí na počtu, neochotní si své hranice, trvají na se s ostatními

23) Pokud se u Vás dostavila či dostaví únava z práce, jak ji řešíte? (Je možné označit více odpovědí).

☒ Lehnete si ☒ Uvaříte si kávu ☒ Četbou ☒ Sledováním filmu
☐ Jiná možnost, uveďte:

24) Jak budete únavě předcházet?

☒ Dostatečným spánkem ☐ Nevím ☒ Sportem ☐ Kvalitním a pravidelným jídlem
☐ Jiná možnost, uveďte:

III. Náměty a připomínky

.....
.....
.....

Děkuji Vám za vyplnění.

Příloha č. 5: Tabulky k vyhodnocení dotazníku A

Tabulka č. 43: Detailní rozpis uvedených oborů nejvyššího dosaženého vzdělání

N = 17

Střední - vyučena s počtem odpovědí	Střední s maturitou s počtem odpovědí	Vysokoškolské s počtem odpovědí
spojová manipulantka 2x	nástavba s podnikatelstvím 1x	ekonomie a management podniku 1x
přadlena 1x	oděvní 1x	speciální pedagogika 1x
dámská a pánská krejčová 1x	RŠ se zaměřením na drobné podnikání 1x	
dámská krejčová 1x	papírenství 1x	
zahradnice 1x	vychovatelství 1x	
obchodnice 1x	hotelnictví a cestovní ruch 1x	
prodavačka 1x	všeobecné - gymnázium 1x	

Tabulka č. 44: Důvod k rekvalifikaci

N = 29

Kategorie	Počet odpovědí	Doslovný přepis
rozšíření kvalifikace	15	Rozšíření kvalifikace, větší šance - možnosti uplatnění na trhu práce, radost práce - pomáhání zkušenosti z dobrovolnictví.
		Abych mohla dál v oboru pracovat
		Uplatnění na trhu práce, doporučení, zkušenosti v tomto oboru kamarádek - spokojenost, cítí se užitečné
		Našla jsem práci v sociálních službách a je k tomu potřeba rekvalifikace.
		doplnění vzdělání pro práci dobrovolníka
		nutnost pro práci v soc. službách
		Rekvalifikaci potřebuji abych mohla v soc. službách pracovat
		nemožnost uplatnění na trhu práce
		Důvod rekvalifikace je takový, že potřebuji tento kurz v mém zaměstnání
		Dělala jsem 3 roky zdr. školu a tímto bych chtěla uplatnit léta strávená ve škole
		Potřeba k mé práci
		Kvůli zaměstnání - zvýšení rekvalifikace
		Potřebuji ke své práci
		Vzdělání dle zákona 108/2006
		uplatnění v jiné práci
změna	8	Brigáda mě zaujala. Mám pocit o tom co asi chci dělat.
		Změna
		Toto povolání jsem chtěla dělat vždy jen, k tomu nebyla možnost. Starám se o 2 - leté těžce nemocné a postižené dítě.
		po pěti letech práce v pojišťovnictví - syndrom vyhoření, starám se o svou matku, zjistila jsem, že tato práce s "potřebnými" je velmi zajímavá a rozmanitá.
		změna zaměstnání
		Změna povolání, ke kterému potřebuji rekvalifikační kurz přímé a obslužné činnosti
		cítím, že pomoci lidem je mé poslání, předešlá práce mi způsobila syndrom vyhoření
		Nová práce
nezaměstnanost	3	Vyšší vzdělání - zůstala jsem bez práce
		Nástup do zaměstnání
		Výpověď z původního oboru
pomoc lidem	2	delší dobu bez práce, celý život v kontaktu se staršími ročníky, chtěla bych být ještě nějak prospěšná a užitečná
		radost pomáhat, být v kolektivu, mezi lidmi
neuspokojení v dřívější práci	1	Předešlá práce mě neuspokojovala, částečně i zdravotní důvody.

Tabulka č. 45: Představa o práci

N = 27

Kategorie	Počet odpovědí	Doslovný přepis
Užitečnost	20	být někomu užitečná usnadnit stáří, ulevit od bolesti
		Pomáhat klientům - uživatelům vést smysluplný a plnohodnotný život, pomáhat v každodenních činnostech
		Pomáhat druhým, pracovat s těl. postiženými, vymýšlet aktivity
		moci pomáhat lidem
		Pomoc lidem kteří ji potřebují.
		pomoc buď nemohoucím v těžké živ. sit., nebo vézt uživatele do normálního chodu - do života: vařit, mýt, uklízet, žehlit, péct, postarat se o normální chod.
		Zajímavá a užitečná práce, kde ve výsledku je spokojený uživatel
		motivace pomáhat lidem, kteří to potřebují
		Pomáhat potřebným, ať jsou to děti, postižení nebo senioři, všichni jsou pro mne bez ohledu na věk, situaci, stav přínosem a zkušeností.
		pomoc a kontakt se starými lidmi
		pomáhat lidem, kteří to potřebují a snažit se zkvalitnit jejich život
		Moje představa je, že budu moc pomáhat nemohoucím lidem, kteří potřebují pomoc. Prožívat s nimi různé životní situace.
		Dát uživatelům (nebo jim ukázat), smysl života
		cílem by měla být pomoc lidem, kteří to potřebují a zároveň se snažit, aby byli do budoucna samostatní, starším lidem dopřát důstojné dožití
		Pomáhat lidem s postižením a krizových situací
		Pracovník by měl být slušný, svědomitý, pokorný - odadaný svému povolání
		Pomoc lidem - psychická, fyzická
Práce s lidmi	2	Pomáhat lidem.
		Práce s lidmi
Naplnění	1	Abych nebyla terčem šikany, aby mě práce naplňovala.
Zodpovědnost	1	Zodpovědnost, schopnost, radost
Nevím	1	zatím není moc konkrétní
Provoz zařízení	1	Podílet se na řízení a provozu malého seniorcentra, který by neměl nádech instituce nebo nemocničního zařízení, ale naopak domácí charakter
Aktivizace seniorů	1	Práce se seniory v domově pro seniory, aktivizační pracovník

Tabulka č. 46: Důvod k rozhodnutí

N = 29

Kategorie	Počet odpovědí	Doslovný přepis
Chci pomáhat	11	Chci pomáhat druhým
		Je potřeba těmto lidem pomoc (jestli to chtějí)
		Chci pomáhat, našla jsem se tam, vézt k norm. život.
		Chci pomoci tam, kde je to potřeba.
		Právě proto (viz ot. 5) (<i>Pomáhat potřebným, pozn. autora</i>)
		Protože mě to baví a ráda pomáhám
		Ráda pomáhám lidem
		starala jsem se o svou babičku, cítím, že mám pomáhat druhým
		Pomáhat lidem
		Chci pomáhat
		Rozhodla jsem se, protože ráda pomáhám lidem, tahle práce mě naplňuje.
Obohacení a naplnění	8	myslím, že mne obohatí, naplní
		Myslím, že by mě to mohlo naplňovat a mohu pomoci
		Potřebnost, mohlo by mě to naplňovat, vztah k lidem, který není soutěživý
		Tato práce mne uspokojuje
		naplňuje mě to, přijde mě to smysluplné
		Mám kladný vztah ke starším lidem, jsou mi bližší
		Práce v sociálních službách mne vždy velmi lákala
		Tradice v rodině, baví mě to
Změna profesního života	5	Změna
		Změnit svůj dosavadní profesní život, strávený pouze v kanceláři
		Ta práce se mi naskytla
		Změna pracovní pozice
		Zajímavé, něco nového
Baví mě práce s lidmi	4	motivuje mne a baví práce s lidmi
		práce ve zdravotnictví by mě bavila - je to tomu částečně blízké
		práce s lidmi
		Myslím, že to vhodné zaměstnání pro mě
Zaujala mě praxe	1	Zaujala mě teréní.

Tabulka č. 47: Očekávaný přínos

N = 28

Kategorie	Počet odpovědí	Doslovný přepis
Uspokojení a naplnění	15	uspokojení, že jsem někomu potřebná
		naplnění
		Uspokojení a pocit naplnění
		Já pro sebe neočekávám nic, ale budu ráda, že pomůžu ostatním najít ještě smysl života, já to dělám, že to chci dělat a to mě na tom baví. Dokavať to neberu jako práci, tak vím, že tu mám být, až to budu brát, že je to moje práce, tak vím, že mám skončit!
		Dobrý pocit z pomoci druhým, možná i jistotu.
		Větší námahu x lepší pocit z vykonané práce větší smysluplnost
		Uspokojení, že můžu někomu pomoci.
		Tak jak budou pro mne uživatelé přínosem, tak, doufám, i já pro ně.
		Uspokojení - mám komu pomoci, pro někoho něco vykonat
		Dobrý pocit, že mohu někomu pomoci.
		uspokojení
		Naplnění, radost z pomoci, z vyslechnutí.
		Pocit naplnění, konání dobra, umožní mi duševně růst, pocit, že jsem potřebná, důležitá
		Naplnění a další etapu životního vývoje
		Naplnění, někomu dávat pomoc
Nové zkušenosti	5	Nové zkušenosti
		nový pohled na lidi v okolí, na jejich problémy, třeba i na sebe samu
		poučení, získám nové vědomosti
		Nové poznání, novou práci
Radost	4	Radost a potěšení, potřebu být užitečná
		pohodu, radost, spokoj, že jsem někomu pomohla
		Od této práce očekávám radost z toho, že někomu můžu pomáhat a třeba i se někomu zlepšit zdravotní stav.
		smysl života, radost z práce
Hmotné zabezpečení	3	doufám, že peníze a taky radost
		Hmotné zabezpečení
		Finanční samostatnost, dobrý pocit že jsem pro někoho prospěšná, pocit, že tato práce má smysl,...
Povýšení	1	Povýšení v zaměstnání

Tabulka č. 48: Řešení nejistoty

N = 3

Počet odpovědí	Jiná možnost, uveďte:
1	Dle vlastního úsudku
1	Supervize
1	Vyřeším to podle svého svědomí bez pocitu trapnosti

Tabulka č. 49: Nepřesné definice syndromu vyhoření

N = 6

Počet odpovědí	Odpovědi
1	Absolutní pocit bezmoci nad vzniklou situací, problémem. Nechuť cokoli řešit, touhu utéct pryč. Zklamání.
1	Dostat se na úlné dno.
1	Konec.
1	Nedává mi nic smysl a nemám žádné podmínky proč.
1	Únavu a ztrátu ideálů.
1	Vyčerpanost ve stávající situaci.

Tabulka č. 50: Záliby

N = 51

Záliby	Počet odpovědí	%
Příroda	11	22
Ruční práce	9	18
Sport	8	16
Rodina (děti, vnuci)	7	14
Četba	6	12
Přátelé	4	8
Hudba	3	6
Film	2	4
Hry	1	2

Tabulka č. 51: Druhy pohybové aktivity

N = 26

Pohybová aktivita	%	Počet odpovědí
Sport	58	15
Procházky	27	7
Práce na zahradě	12	3
Děti (péče o děti)	4	1

Příloha č. 6: Tabulky k vyhodnocení dotazníku B

Tabulka č. 52: Detailní rozpis uvedených oborů nejvyššího dosaženého vzdělání

N = 18

Střední – vyučena s počtem odpovědí	Střední s maturitou s počtem odpovědí
dámská krejčová 2x	s podnikatelským zaměřením 1x
přadlena – textilka 1x	oděvní 1x
dámská a pánská krejčová 1x	RŠ se zaměřením na drobné podnikání 1x
kožešnice 1x	textilní průmyslovka 1x
spojová manipulantka 1x	technologie a výroba papíru 1x
zahradnice 1x	Všeobecný 1x
obchodnice 1x	
prodavačka potravin 1x	
Vyšší odborné	Vysokoškolské
hotelnictví a cestovní ruch 1x	ekonomika a management podniku 1x
	speciální pedagogika - oborové studium 1x

Tabulka č. 53: Důvod k rekvalifikaci

N = 26

Kategorie	Počet odpovědí	Doslovný přepis
rozšíření kvalifikace	8	Sociální citění, rozšíření oboru
		Začlenění do sociální sféry
		lepší uplatnění na trhu práce
		Postup v zaměstnání
		Možnost pracovat v sociálních službách
		Rekvalifikaci potřebuji při mém zaměstnání
		Studium na zdravotce, pouze 3 roky - uplatnění
		vzdělání dle zákona
změna	7	změna
		změna zaměstnání
		vlastní zájem o práci v jiném oboru
		Člověk by měl dělat co ho baví. Je to zajímavá práce.
		Pro nové zaměstnání - pečovatelky
		najít uplatnění v něčem jiném
		změna povolání
touha pomáhat	6	našla jsem důvod pomáhat,...
		zdravotní důvody - vždy jsem chtěla pomáhat druhým
		Tyto služby jsou potřeba, lidský věk se prodlužuje a pomoci starším lidem se nedostává.
		naplnění touhy pomáhat lidem
		Chtěla bych pracovat s lidmi a pomáhat jim
		být někomu prospěšný, pomáhat druhým
nezaměstnanost	3	výpověď z původního zaměstnání
		Zůstala jsem bez zaměstnání
		Z důvodu přijetí do zaměstnání
neuspokojení v dřívějším zaměstnání	1	Uspokojení
práce se seniory	1	mocť pracovat se seniorama

Tabulka č. 54: Pocity z praxe

N = 25

Pocity	Počet odpovědí	Odpověď
Pozitivní	17	Zajímavé. Čekala jsem to horší ale nakonec to bylo velmi dobré.
		příjemné, smysluplná
		Uspokojení, pomoc druhým
		Příjemný a povznášející. Člověk má radost z toho, že může pomoci, posloužit. Uživatelé jsou vesměs vděční za každou pomoc, milé slovo...
		Dobré pocity, jsem spokojena
		Radost z práce, pocit být prospěšná a užitečná
		Výborné pocity s prací s uživateli a s navázáním kontaktu
		dobré - baví mě to
		Tato práce mě naplňuje, jsem v sociálních službách ráda
		S praxí jsem spokojená, splnila moje očekávání
		pracuji již déle a práce mně moc baví a uspokojuje. Cítím se užitečná.
		Byla velkým přínosem
		kladné, pozitivní
		s ohledem na to, že praxe probíhala v zařízení, kde již pracuji jako dobrovolník, jsou pocity pozitivní - pracovala jsem s uživateli, které již znám
		pracovala jsem s dětmi a těšila mě péče o ně. Jejich radost, úsměvy a nadšení jsou pro mě nesmírně cenné a také jsou hnacím motorem v tom pokračovat
		Dobré pocity. Hodně mě toho ukázali a nechali dělat. Kdykoliv jsem se mohla zeptat.
		Pocity z praxe jsou celmi dobré
Smišené	5	Nelehká práce, časová tíseň, překvapivě vysoká kvalita prostředí, ve většině případů klienti velice milí
		Pocity smíšené, ale určitě ne negativní
		Pro mne příjemná, smysluplná, málo placená práce
		praxe je náročná, zodpovědná, hodně papírování, ale líbilo se mi tam
		Překvapení, někdy i lítost
Neutrální	3	Nové věci, seznáme s novými technikami atd.
		zajímavá práce
		přínosné dolnění teorie a práce s novou cílovou skupinou

Tabulka č. 55: Setrvání v sociálních službách**N = 6**

Odpověď	Počet odpovědí
Do důchodu	2
Nevím	2
Uvidím, co život přinese	1
Ráda, když najdu práci	1

Tabulka č. 56: Pocity člověka**N = 23**

Tématická odpověď	Počet odpovědí	Konkrétní odpověď
Individuálně	11	individuálně
		Jak kdo, je to individuální a také je důležité jak je nabídnuta pomoc z mé strany
		Velmi individuální, pocit prochází taky vývojem, nemohoucím nezbyvá nic jiného
		individuálně
		Záleží na jeho povaze – někdo jako samozřejmost, někdo s ostychem
		Někteří se za to stydí, jiní ji přijímají s vděčností a někteří ji zneužívají
		Pro někoho je to těžké
		Jak který člověk
		Podle toho který
		Někdo je snaší práci spokojený, jiný si najde výhrady
Rozpačitě, nerad že je nesoběstačný	5	Rozpačitě, pocit dluhu
		Je rád, že mu vyhovím, je nerad, že to nezvládne sám, že potřebuje péči
		Není rád, že není soběstačný a myslí si, že obtěžuje
		Záleží na klientovi, ale určitě je stydlivý a je mu trapně
		Někdy provinile, rozpačitě, ale časem si zvykne
Je vděčný	4	Je vděčný
		Je vděčný
		Je rád, že se s ním někdo pobaví
		Je rád za pomoc
Dobře	3	Dobře
		Podle mého názoru se cítí dobře, záleží na člověkově
		Dobře

Tabulka č. 57: Vhodnější péče rodiny

N = 28

Tématická odpověď	Počet odpovědí	Konkrétní odpověď
Určitě, uživatel je ve svém přirozeném prostředí	6	Určitě, uživatel je ve svém přirozeném prostředí
		Určitě je vhodnější péče ze strany rodiny ať už je ve svém prostředí a je se svými blízkými
		Rozhodně ano, uživatelé mně přijdou odložení do zařízení, rodina neprojeví více snahy a ochoty (i když to opravdu někdy nejde a člověk toho není schopen)
		Ano, domácí a příjemné prostředí známých lidí
		Uživatel je v domácím prostředí s blízkými lidmi
		Ano, rodinné prostředí
Myslím, že není	5	Myslím, že není
		Myslím, že ne. Při celodenní péči by rodina vůbec neodpočla. V soc. službách se pracovníci střídají.
		Ne. Někdy se člověk nesetká s dobrým zacházením. Ale zase jsou rodiny, kde se uživatel cítí lépe.
		Jak kdy a jak kdo (individuální)
		Ne vždy. Soc. pracovníci jsou vyškoleni pro péči a pomoc. Spíše bych rodinu aktivně zapojovala a co nejvíce edukovala.
Jak kdy	5	Jak kdy
		Jak kdy
		Jak kdy
		Ne vždycky
		Jak kdy. Především by měla ale rodina, zná toho člověka více.
Je to individuální	3	Myslím, že ano, ale je to opět individuální
		Individuálně – záleží na rodin. vztazích
		Zase individuální
Záleží na možnostech rodiny	4	To záleží na okolnostech a možnostech rodiny
		Záleží na konkrétní rodině
		Záleží na určité situaci, ze strany uživatele a rodiny
		Rodina musí být časově nezávislá a hodně soudržná
Ano	3	Ano
		Ano
		Ano – kontakt s blízkými – rodin. zázemí
Ano, pro rodinu je to náročné	2	Ano – pro uživatele, pro rodinu je to zřejmě náročné – je ve svém prostředí
		Ano, ale někdy to nejde z důvodu zaměstnanosti

Tabulka č. 58: Nekomunikativní uživatel

N = 20

Tématická odpověď	Počet odpovědí	Konkrétní odpověď
Mimikou , neverbálně	8	Pomocí gest, mimiky, pomůcek
		Pohledy, dotyky
		Mimikou, gesty, pohledy
		Pomocí mimiky
		Ptáme se a uživatel kýve – ano – ne.
		Podle mimiky a posunků
		Neverbál. komun., motivace
		Gesty, mimikou
Dám mu čas pro získání důvěry	4	Dám mu čas, abych získala důvěru
		Nechám mu čas, aby si na mě zvykl
		Zkusím s ním navázat sblížení, aby se rozmluvil.
		Vždy se dá najít cestička co uživatele baví, zajímá pak se rozpovídá sám
Zeptám se rodiny	3	Zeptám se rodiny
		Zeptám se rodiny
		Sháním si další informace (třeba od členů rodiny), snažím si všimnout chování uživatele
Zkusím různé možnosti, pozoruji jeho reakce	3	Zkousím různé možnosti, pozoruji jeho reakce
		Musím si vždy poradit
		Nějak si poradím
Empatií, dedukcí	2	Nabízím, dedukce, empatie
		Všímám si jeho neverbální komunikace a umím se vcítit

Tabulka č. 59: Překvapení milým chováním uživatelů

N = 17

Odpověď	Počet odpovědí
Vděčnost	6
Vstřícnost	3
Laskavost a vřelost	3
Přijetí	2
Mají jinou dušičku	1
Chováním - hodným nebo naopak agresivním	1
Zachováním integrity života, např. při úplném ochrnutí	1

Tabulka č. 60: Překvapení projevy nemocí uživatelů

N = 4

Počet odpovědí	Ano, uveďte v čem a jak?
1	Jsou unaveni ze stálé bolesti, bezradní.
1	Dekubity - hrůza.
1	Odmítání dg.
1	Postižený ryl hlavou o zem do krve, mlátil se tvrdými věcmi do tváře a necítil bolest.

Tabulka č. 61: Jak stmelovat kolektiv

N = 8

Počet odpovědí	Odpověď
1	Povídáním, příjemností.
1	Společné vyžití.
1	Společné akce.
1	Dobrou náladou.
1	Snažím se jen se všemi vycházet a nemísit se do konfliktů.
1	Komunikací, vzájemnou pomocí.
1	Přátelským, kamarádským přístupem.
1	Novými nápady.

Tabulka č. 62: Ostatní profese ohrožené syndromem vyhoření

N = 30

Pořadí podle ohrožení	Ostatní profese	Počet odpovědí	Celkem odpovědí
a)	Zdravotníci	4	13
	Lékaři	2	
	Management	3	
	Pomáhající profese	1	
	Dělníci	1	
	Hasiči	1	
	Učitelé	1	
b)	Zdravotníci	3	10
	Prodavač	2	
	Management	1	
	Policie	1	
	Řidič z povolání	1	
	Hasiči	1	
	Kosmetička	1	
c)	Politik	1	7
	Sociální služby	1	
	Pracovník v průmyslu	1	
	Záchranáři	1	
	Policie	1	
	Prodavačky	1	
	Nepracující s lidmi	1	

Tabulka č. 63: Změna postoje – nezařazené odpovědi

N = 41

Ke své osobě	Počet odpovědí	K okolí	Počet odpovědí
Nedůvěřuje si	2	Nepříjemný	5
Nemá motivaci	1	Konfliktní	3
Uzavírá se do sebe	1	Nervózní	2
Celková únava	1	Nechce komunikovat	2
Přestává rozumět sám sobě	1	Agrese k uživatelům	1
Nechce se mu do práce	1	Nevěří si	1
Nervozita	1	Hysterický	1
Ztráta nadšení	1	Náladový	1
Vše mu vadí	1	Vztahovačný	1
Protivný	1	Pocit zbytečnosti	1
Deprese	1	Ztráta nadšení	1
Celkem	12	Celkem	19

Tabulka č. 64: Rizika syndromu vyhoření

N = 21

	Počet odpovědí	Odpověď
Správná odpověď	9	Deprese, konflikty v práci, křičení na děti
		ztráta cílů, člověk má pocit zbytečnosti této práce, nemožnost osobního růstu
		Deprese, konflikty, křičení na děti úpadek
		sebevražda
		Nemoci psychického rázu, ale i orgánů
		Rizika zdravotní, psychické
		zhoršení celkového stavu
		sáhne si i na život
		Málo odpočinku, stres
Chybná odpověď	12	nadměrná práce, vysoké nároky, nezvladatelné úkoly
		nereál. oček.
		přepracovanost
		nereálná očekávání
		nadměrná prac. zátěž
		nereálná očekávání, závislost na pochvale neodhadnutí možností a schopností
		nereálná očekávání, závislost na pochvale, neschopnost reálně odhadnout vlastní schopnosti
		přehnaná ochota, neumět říkat NE, stud říct si o pomoc
		Nepřiměřená očekávání, ztáta ideálů.
		jednotvárná práce, prostředí, kolektiv
		přepracovanost
		Velké pracovní vytížení

Tabulka č. 65: Jiná možnost řešení únavy

N = 10

Počet odpovědí	Odpověď
1	Jdu na procházku.
1	Luštím sudoku.
1	Odpočívání, odreagování.
1	Hraním s dcerou.
1	Kvalitním a pravidelným sexem.
1	Jít do cvičení, jet na kole.
1	Ruční práce.
1	Zpěvem, tvořením, hrou na klavír.
1	Aktivní pohyb.
1	Prací a pohybem.